

Sirpa Saarimäki

Kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kohtaaminen ja tukeminen asumisyksikössä

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK) Tutkinto-ohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan koulutusyksikkö

Tutkinto-ohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Sirpa Saarimäki

Työn nimi: Kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kohtaaminen ja tukeminen asumisyksikössä

Ohjaaja: Päivi Rinne

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 57

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää, miten toisaalta asukkaat ja toisaalta ohjaajat näkevät kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kohtaamisen, tukemisen ja kehittämistarpeet. Tarkoitus oli myös selvittää toteutuvatko asumisyksikössä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudet ja tulevatko he kohdatuksi tasavertaisina vammattomien kanssa.

Opinnäytetyön tavoitteisiin kuului lisäksi selvittää, minkälaiset pohjatiedot sekä asukkailla että ohjaajilla on seksuaalisuudesta ja tämän myötä tutkia onko aihetta lisätä koulutusta seksuaalisuudesta.

Opinnäytetyötutkimuksen suoritin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä käytin yksilöhaastattelua. Haastatteluihin osallistui 10 ohjaajaa ja viisi kehitysvammaista asukasta.

Tutkimustulokset osoittivat, että ohjaajat kohtaavat asukkaiden seksuaalisuuden luontevasti ja kunnioittavasti. Asukkaiden yksilöllisyys huomioitiin hyvin ja heidät kohdattiin tasavertaisina ihmisinä. Asukkaiden kanssa keskusteltiin heidän omalla kommunikaatiotavallaan ja asioista puhuttiin oikeita termejä käyttäen tai kuvia näyttäen. Itsemääräämisoikeudet toteutuivat osittain, mutta kehitysvammaisten seksuaalista toimintaa, joutuu ajoittain rajoittamaan heidän oman tai toisten turvallisuuden vuoksi. Ohjaajat kokivat seksuaalisuuden moninaisena, elämään kuuluvana luonnollisena asiana, asukkaat näkivät sen seurusteluna, seksinä ja pussailuna.

Tutkimustulosten mukaan asukkaat kaipasivat enemmän seksuaalisuudesta keskustelua ja asumisyksikössä järjestettäviä koulutusmahdollisuuksia, myös ohjaajat toivoivat sekä itselleen että asukkaille lisää aihetta käsitteleviä kursseja ja tilaisuuksia. Kehittämisehdotuksina toivottiin lisäksi johdonmukaisuutta toimimiseen, esimerkiksi toimintamallin tai selkokielisten seksuaalisuusoppaiden käyttöönottoa.

Avainsanat: kehitysvammaiset, seksuaalisuus, kohtaaminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Sirpa Saarimäki

Title of thesis: Meeting and Supporting Sexuality of Mentally Handicapped Persons in a Living Unit

Supervisor(s): Päivi Rinne

Year: 2017

Number of pages: 57

Number of appendices: 4

The purpose of thesis was to clarify how the tutors in a living unit deal with the sexuality of the mentally handicapped persons who live in that living unit, from the tutors' as well as the inhabitants' point of view, and what kind of development there should possibly be made regarding encountering and supporting the inhabitants' sexuality. The intention was also to clarify if the handicapped persons' autonomy comes true in the living unit, and whether they are seen as equal to people with no handicap. In addition,

I wanted to investigate what kind of information both the inhabitants and the tutors have of sexuality, and thus find out if there is reason to provide education on sexuality.

The research method in this thesis is the individual interview, and this is a qualitative research. I interviewed ten tutors and five inhabitants in the living unit.

The research results showed that tutors consider the inhabitants' sexuality naturally and respectfully. Attention was well paid to the inhabitants' individuality and they were encountered as equal people. Tutors discussed with the inhabitants it in their own communication way and they talked about the matters using the right terms or they were showing pictures. The inhabitants' autonomy partly came true because the inhabitants had an injury in the area of the understanding, meaning the tutors have to restrict them at times for the sake of their own and others' safety. The tutors experienced the sexuality as a manifold natural matter that is part of life, and the inhabitants saw it as dating, sex and kissing.

According to the research results, the inhabitants wanted more discussion about sexuality and education possibilities, which they hoped would be arranged in the living unit. The tutors also wished for more courses and events about sexuality, both for themselves and for the inhabitants. Development proposals according to the research were more organized work and for example the use of a working model or a guide written in plain language.

Keywords: mentally handicapped, sexuality, confronting

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITTELY	8
4 KEHITYSVAMMAISTEN SEKSUAALISUUS.....	11
4.1 Seksuaalisuuden määrittely	11
4.2 Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia.....	12
4.3 Seksuaalisuuden kehittyminen.....	13
5 SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN JA PUHEEKSI OTTAMINEN KEHITYSVAMMAPALVELUISSA.....	20
5.1 Puheeksi ottamisen mallit	20
5.2 Ohjaajien suhtautuminen kehitysvammaisen seksuaalisuuteen	22
5.3 Seksuaalineuvonta.....	24
5.3.1 Seksuaalineuvonnan tärkeys	24
5.3.2 Turvataidot osana seksuaalineuvontaa.....	26
6 TUTKIMUSPROSESSI	29
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus ja tutkimusmenetelmä	30
6.2 Aineiston purkaminen	31
6.3 Aineiston analysointi	32
7 TUTKIMUSTULOKSET	34
7.1 Seksuaalisuus ohjaajien ja asukkaiden näkökulmasta.....	34
7.2 Kehitysvammaisten hyväksyminen seksuaalisina henkilöinä.....	35
7.3 Seksuaalivähemmistöön kuuluvien kohtaaminen ja hyväksyminen	35
7.4 Eettisyys ohjaustyössä.....	36
7.5 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen.....	37
7.6 Itsemääräämisoikeuden ja tasa-arvoisuuden huomioiminen	39
7.7 Kehitysvammaisten asukkaiden seksuaalitietoisuuden lisääminen.....	41

7.8 Ohjaajien saama tuki ja koulutus seksuaalisuuden kohtaamiseen.....	42
7.9 Asukkaiden ja ohjaajien kehitysehdotukset ja olemassa olevat hyvät käytännöt	43
8 TUTKIMUKSEN EETTISET SEIKAT JA LUOTETTAVUUS	45
8.1 Eettisyys	45
8.2 Luotettavuus	47
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	49
10 POHDINTA	52
LÄHTEET	53
LIITTEET	57

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheeksi valitsin kehitysvammaisten seksuaalisuuden koska aihe on vielä tänäkin päivänä melko vaiettu, mutta erittäin tärkeä ja haluan sen siitä syystä nostaa esiin. Halusin tehdä juuri tästä aiheesta tutkimuksen, koska koen että moni kehitysvammaisen lähipiirissä oleva haluaa suojella heitä seksuaalisuudelta. Esimerkiksi kehitysvammaisten vanhemmat voivat pelätä, että kehitysvammainen voi joutua hyväksikäytetyksi seksuaalisesti, mikäli hän tiedostaa oman seksuaalisuutensa ja hakeutuu parisuhteeseen. Jopa ammattihenkilöstöllä voi olla vaikeuksia suhtautua asianmukaisesti kehitysvammaisten seksuaalisuuteen ja aihe voidaan haluta ohittaa pikaisesti. Tämä voi johtua siitä, että ohjaajilla ei ole tarpeeksi koulutusta seksuaalisuudesta tai he eivät ole sinut oman seksuaalisuutensa kanssa.

Olen työskennellyt kehitysvamma-alalla hieman yli kolme vuotta ja olen nähnyt tilanteita, jossa vanhemmat kauhistuvat ja kieltäytyvät keskustelemasta, kun seksuaalisuus otetaan puheeksi. Olen myös ollut todistamassa tilanteita, joissa kehitysvammaiset ovat asettaneet itsensä ikäviin tilanteisiin, koska heille ei ole opetettu, eikä heillä siitä syystä ole tarvittavia seksuaalisuuteen liittyviä turvataitoja suojella itseään ja muita. Oikealta tiedolta suojelulla kehitysvammaiset asetetaan jopa vaaratilanteisiin, koska he eivät välttämättä ymmärrä esimerkiksi hyväksikäytön vaaraa.

Opinnäytetyön tavoite on selvittää minkälaiset pohjatiedot asumisyksikön asukkaila ja ohjaajilla on seksuaalisuudesta, miten ohjaajat kohtaavat ja tukevat kehitysvammaisten seksuaalisuutta asumisyksikössä sekä tutkia toteutuvatko kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudet ja seksuaalioikeudet sekä tasavertaisuus asumisyksikön arjessa.

Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää, kokevatko ohjaajat tarvitsevansa tukea ja koulutusta seksuaalisuuden kohtaamiseen ja toivovatko kehitysvammaiset asukkaat kursseja tai muuta vastaava seksuaalikoulutusta järjestettäväksi heille. Tutkimuksessa selvitän lisäksi, koetaanko asumisyksikössä kehittämistarpeita

seksuaalisuuden kohtaamiseen ja mitä he toivoisivat mahdollisesti kehitettävän sekä jo olemassa olevat hyvät käytänteet.

Tutkimuksen suoritan laadullisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä käytän yksilöhaastattelua, jossa lähetän kysymykset tutkimukseen osallistuville etukäteen tutustuttavaksi aiheen arkaluontoisuuden vuoksi.

Tulen käsittelemään tutkimuksessani kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kehittymistä ja kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kohtaamisen ja tarvittavan ohjaamisen merkitystä kehitysvammaisille henkilöille.

Aihe on ajankohtainen, koska seksuaalisuus on yksi meidän kaikkien ihmisten perustarpeista, lisäksi kehitysvammaisten seksuaalisuudesta on alettu puhumaan avoimemmin nyt kun YK:n (Yhdistyneet Kansakunnat) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ratifioitiin Suomessa vuonna 2016. Sopimus tuo entistä selkeämmin esiin vammaisten itsemääräämisoikeudet, johon kuuluu olennaisena osana seksuaalioikeudet.

Eräs asumisyksikkö kiinnostui tutkimuksestani ja lähti mukaan yhteistyökumppaniksi. Yksikössä asuu alle 30 melko hyväkuntoista kehitysvammaista henkilöä ja henkilökunta koostuu hieman yli 20 työntekijästä. Työntekijät ovat koulutukseltaan mm. sosionomeja, mielenterveyshoitajia, lähihoitajia ja nuoriso- ja vapaa-ajanohjaajia. Asumisyksikkö ei halua tulla tunnistetuksi, joten tulen työssäni käyttämään pelkästään nimeä asumisyksikkö.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, miten asumisyksikön ohjaajat kohtaavat yksikössä asuvien kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden. Työssä tarkastellaan kohtaamista sekä yksikön ohjaajien että asukkaiden näkökulmasta. Kokevatko asukkaat seksuaalisuuden puheeksi ottamisen ohjaajien kanssa helppoksi ja miten ohjaajat suhtautuvat kehitysvammaisiin asukkaisiin seksuaalisina ihmisinä. Haluan selvittää saavatko ohjaajat työpaikalta tarvittavaa tukea seksuaalisuuden kohtaamiseen esimerkiksi työkavereiden tukea, koulutuksia ja kursseja ja minkälaista tukea he kokevat tarvitsevansa. Tarkoitus on myös selvittää toteutuvatko asumisyksikössä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeudet ja seksuaalioikeudet. Tavoitteisiin kuuluu myös selvittää, minkälaiset pohjatiedot sekä asukkailla että ohjaajilla on seksuaalisuudesta ja tämän myötä tutkia, onko aihetta lisätä koulutusta aiheesta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisäksi selvittää puutteet ja hyvät käytänteet seksuaalisuuden kohtaamisessa asumisyksikössä ja tuoda esiin niin henkilökunnan kuin asukkaidenkin muutosehdotukset seksuaalisuuden kohtaamiseen ja tukemiseen. Näistä tavoitteista nousi 4 tutkimusongelmaa selvitettäväksi, jotka ovat seuraavat

- Miten ohjaajat ja asukkaat määrittelevät seksuaalisuuden?
- Millä toimintatavoilla asumisyksikön ohjaajat kohtaavat ja tukevat asukkaita heidän seksuaalisuudessaan?
- Minkälaista koulutusta ja tukea asumisyksikkö työpaikkana tarjoaa ohjaajille seksuaalisuuden kohtaamiseen?
- Mitä kehitettävää seksuaalisuuden kohtaamisessa asumisyksikössä on asukkaiden ja ohjaajien mielestä?

3 KEHITYSVAMMAISUUDEN MÄÄRITTELY

Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus, eli ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) määrittelee toimintakyvyn neljän osa-alueen perusteella, nämä ovat kehon toiminnot, ruumiin rakenne, suoritukset ja osallistuminen sekä ympäristötekijät. (International Classification of... [päivitetty 22.7.2016]).

Kehitysvammaisella voi olla tuen tarvetta kaikilla ICF-luokituksen osa-alueilla, mutta yleisesti kehitysvammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on vaikeuksia ymmärtää ja oppia asioita. (Mitä kehitysvammaisuus on? 2015).

Suomessa kehitysvammaisuutta määriteltäessä käytetään ICD-10 tautiluokitusta, jossa kehitysvammaisuus jaotellaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään kehitysvamma-asteeseen. Asteita arvioidaan älykkyydosamäärätesteillä sen hetkisen toimintakyvyn mukaisesti. (Mitä kehitysvammaisuus on? 2015.) Testeissä tarkastellaan sekä älykkyydosamäärää (ÄO) että älykkyyssikää (ÄI) joka vastaa yksilön ikätasoista kehitystä. Jotta voidaan puhua kehitysvammaisuudesta, tulee älykkyydosamäärän olla alle 70. WHO:n mukaan

- lievästi kehitysvammaisen yksilön ÄO on 60–69 ja ÄI 9-11
- keskivaikeasti kehitysvammaisen yksilön ÄO on 35–49 ja ÄI 6-8
- vaikeasti kehitysvammaisen yksilön ÄO on 20–34 ja ÄI 3-5 ja
- syvästi kehitysvammaisen yksilön ÄO on alle 20 ja ÄI 0-2.

(Kaski ym. 2012, 15–17.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee tautiluokituksensa ICD-10:n (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) mukaan kehitysvammaisuuden tilaksi, jossa henkisen suorituskyyvyn kehitys on estynyt tai se on epätäydellinen. (Mental and behavioural disorders 2016). Luokituksen mukaan kehitysiässä ilmaantuvat suorituskyyvyn vaikuttavat taidot ovat puutteellisesti kehittyneitä. Näitä taitoja ovat mm. kognitiiviset, kielelliset ja motoriset taidot. Älyllisen kehitysvammaisuuden merkittävimmät ryhmät ovat hermoston kehityshäiriöihin liittyvät ryhmät. Näistä ryhmistä merkittävimmät ovat aivojen kehityshäiriöt, jot-

ka johtuvat hermoston sairauksista, vaurioista, sekä muista toiminnan puutoksista ja poikkeavuuksista jotka aiheuttavat älyllisten toimintojen vajavuutta (retardatio mentalis). (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 15–17.)

AAIDD (American Association on Intellectual and developmental Disabilities) taas määrittelee kehitysvammaisuuden toiminnallisen häiriön tuloksena siitä, että yksilön älyllisten ja adaptiivisten taitojen ja ympäristön vaatimusten välinen vuorovaikutus on ristiriidassa. Vammaisuuden on täytynyt ilmetä ennen 18 vuoden ikää. (Kaski ym. 2012, 15–17). Kehitysvammaisten seksuaalisuudessa tämä näkyy siten, ympäristö ei välttämättä ole valmis hyväksymään heidän seksuaalisuuttaan, vaikka he itse ovat valmiita sen hyväksymään. Toimintakyvyn näkökulmasta tarkastellaan, AAIDD:n määritelmän mukaan, yksilön päättelykykyä, ongelmanratkaisukykyä, monimutkaisten asiayhteyksien ymmärtämistä ja kokemuksista oppimisesta, oman toiminnan suunnittelun osaamista. Määrittelyssä otetaan myös huomioon sosiaalisten taitojen osaaminen, kuten ystävyys-suhteiden ylläpitäminen, lakien, normien noudattaminen, omasta turvallisuudesta huolehtiminen ja käytännöllisten taitojen osaaminen, kuten liikkumiseen, työntekoon ja vapaa-aikaan vaadittavat taidot sekä omasta hygieniasta huolehtimisen taito. (Definition of Intellectual Disability 2013.) Jotkut näistä taidoista ovat seksuaalitaitojen osia. Hygienia on seksuaalisuuden kannalta tärkeää sekä sosiaalisista että terveydellisistä syistä. Puhdas ja raikas olemus on jokaisen mielestä mieleisempi kohdattava, kuin likainen ja hikinen. Myös terveydelliset syyt ovat tärkeitä, esimerkiksi siitä syystä, että pesemättömiin sukuelimiin voi tulla tulehduksia, jotka voivat hankaloittaa tai ehkäistä seksuaalista kanssakäymistä. Lakien ja normien noudattaminen voi olla kehitysvammaisille vaikeaa, koska he eivät välttämättä ymmärrä niitä, kuten esimerkiksi itsemääräämisoikeutta. He voivat hyvinkin pyrkiä houkuttelemaan toisia seksuaalisiin toimintoihin, eivätkä hyväksy sitä jos toinen ei ole suostuvainen. Tällaisessa tapauksessa kehitysvammainen ei ota huomioon toisen henkilön itsemääräämisoikeutta.

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella myös sosiaalisesta näkökulmasta, joka näkyy siinä, miten yhteiskunta vastaa yksilön tarpeisiin ja miten kehitysvammainen itse kokee oman tilanteensa. Mm. vammaispolitiikalla pyritään vaikuttamaan yksilön sosiaalisen elämän tasaveroiseen elämään ja tasoittamaan tietä omatoimiseen

selviämiseen. (Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma 2006, 4-7, 36). Vammaispolitiikassa korostetaan sitä, että muiden ihmisten ennakkoluulot, kehitysvammaisten syrjäytetty asema, rakenteelliset esteet ja vähävaraisuus aiheuttaa kehitysvammaisten riippuvuutta muista ihmisistä. (Vahva pohja osallisuudelle...2010, 3, 24, 89, 90,125.) Muiden ihmisten ennakkoluulot vaikuttavat myös siten, että kehitysvammaiset voidaan nähdä kehittymättöminä henkilöinä, joilla ei ole seksuaalisuutta, eikä heitä siitä syystä ohjata seksuaalisuuden saralla. Ilman ohjausta ja tukea kehitysvammaiset joutuvat kuitenkin hämilleen, heillä on samanlaiset tunteet ja halut kuin muillakin ja elleivät he tiedä, mihin tai miten niitä kohdistaa, voi seksuaalisuus purkautua esimerkiksi aggressiona tai väkivaltana. Myös seksuaalisuuteen kuuluvat turvataidot jäävät puutteellisiksi, mikäli niitä ei kehitysvammaisille opeteta. Tämä voi johtaa tämän päivän interaktiivisessa maailmassa vaaratilanteisiin.

Kehitysvammaisuuden syitä ei aina pystytä määrittelemään, mutta suurimmat tiedetyt syyt ovat äidin raskaudenaikainen infektio tai myrkytys, kromosomipoikkeavuus, sikiön hapen puute synnytyksen aikana, synnytyksen aikainen aivovaurio, Rh-tekijä, lapsuuden aikainen tapaturma tai synnynnäinen aineenvaihduntahäiriö. 25–31 % tapauksissa syy jää tuntemattomaksi. (Mitä kehitysvammaisuus on? 2015.)

4 KEHITYSVAMMAISTEN SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus käsittää paljon muutakin kuin pelkkää seksiä. Sen osa-alueita ovat fyysinen, sosiaalinen ja psyykkinen seksuaalisuus. Fyysiseen seksuaalisuuteen kuuluvat sukupuoli ja fyysinen kehitys, psyykkiseen seksuaalisuuteen oma kokemus seksuaalisuudesta ja sosiaaliseen seksuaalisuuteen yleisesti hyväksytyt säännöt ja tavat ilmentää omaa seksuaalisuutta. (Kasvu ja kehitys... [Viitattu 18.9.2016]).

Katson, että seksuaalisuuteen kuuluu myös oman itsensä laittautuminen, kuten korut, meikit ja vaatteet, hygieniasta huolehtiminen, toisesta välittäminen, esimerkiksi silloin kun seksi ei ole jostakin syystä mahdollista se voi olla pelkkä kosketus tai kädestä pitäminen. Myös toiseen luottaminen ja halu olla lähellä kuuluvat mielestäni seksuaalisuuteen.

4.1 Seksuaalisuuden määrittely

Jokainen ihminen on seksuaalinen, oli hän terve, sairas, nuori, ikäihminen tai vammainen ja seksuaalisuus kehittyy ja säilyy läpi elämän. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) määrittelee seksuaalisuudeksi, mitä me olemme ja seksiksi, mitä me teemme, mitä me olemme ja seksin sillä mitä me teemme. (Seksuaalisuus 2014). WHO:n määrittelee seksuaalisuuden osana ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa käsittäen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset tunteet ja lisääntymisen. Ilmenemismuotoina ovat mm. halut, fantasia, asenteet, käyttäytyminen, roolit ja uskomukset. (Sexual and reproductive health 2006.)

Aina ei seksuaalisuus kohdistu vastakkaiseen sukupuoleen, tai omaa sukupuoli-suutta ei nähdä siten, millaiseksi on syntynyt tähän maailmaan. Silloin puhutaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä, joista joskus käytetään lyhennettä lhbtq, mikä tarkoittaa lesboja, homoja, biseksuaaleja, transihmisiä, intersukupuolisia ja queer henkilöitä. Näistä Lhb-kirjaimet tarkoittavat seksuaalista suuntautumista. Seksuaalinen suuntautuminen on itsemäärittelykysymys, jota kukaan toinen ei voi

määritellä, ja kertoo ketä tai keitä kohtaan seksuaalinen vetovoima kohdistuu. (Seksuaali- ja lisääntymisterveys 2014.)

4.2 Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia

Uusin seksuaalioikeuden julistus on hyväksytty Seksuaaliterveyden maailmanjärjestön (World Association for Sexual Health, WAS) hallituksessa huhtikuussa 2014. Sen mukaan seksuaalioikeudet ovat seksuaalisuutta koskevia ihmisoikeuksia.

Seksuaalioikeuksiin kuuluu mm. oikeus itsemääräämiseen ja keholliseen koskemattomuuteen. (Seksuaalioikeuksien julistus 2014). Kehitysvammaisille henkilöille tämä on äärimmäisen tärkeää opettaa, etteivät he loukkaa toisten itsemääräämisoikeutta esimerkiksi liiallisilla lähentymisillä ja jotta he tietäisivät oman oikeutensa olla suostumatta sellaisiin ehdotuksiin, mihin he eivät halua osallistua.

Seurustelusuhteisiin, avio- tai avoliittoon on jokaisella kansalaisella oikeus ja se kuuluu siten myös kehitysvammaisten oikeuksiin. (Seksuaalioikeuksien julistus 2014). Osa ihmisistä ei näe kehitysvammaisia seksuaalisina aikuisina, vaan pitävät heitä koko elämänsä ajan lapsina, eivätkä siitä syystä ymmärrä tai halua ymmärtää ja hyväksyä heitä parisuhteessa. Meistä jokaisen on kuitenkin muistettava, että jokainen kaipaa ja on oikeutettu läheisyyteen ja rakkauteen, johon seksuaalisuus väistämättä kuuluu, se oikeus kuuluu kaikille. (Oikeus seksuaalisuuteen 2009.)

Seksuaalioikeuksiin kuuluu myös yksityisyyden oikeus sekä oikeus hyvään seksuaaliterveyteen. (Seksuaalioikeuksien julistus 2014). Kehitysvammaisilla on YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (2015) mukaan oikeus valita, minkälaisessa asunnossa asuu. He voivat esimerkiksi asua asumisyksikössä, jossa heillä on oma huone missä he voivat rauhassa toimia haluamallaan tavalla. Mielestäni seksuaaliterveydellisiä asioita kehitysvammaisille tulisi opettaa jo peruskoulussa, mutta lisäopetus seksuaalineuvonnassa voi myös olla tarpeellista. Seksuaaliterveyteen katsottuun kuuluvan esimerkiksi ehkäisyn ja sukupuolitautilien tunteminen ja tiedostaminen.

Oikeus tietoon ja kokonaisvaltaiseen seksuaalikasvatukseen on yksi osa seksuaalioikeuksia. (Seksuaalioikeuksien julistus 2014.) Koko tämän tutkimuksen tarkoitus perustuu siihen, että kehitysvammaisilla olisi mahdollisimman laaja ja tarvittava tietoisuus seksuaalisuudesta, koska näen sen hyvin tärkeänä asiana jo turvallisuuden vuoksi.

Suomen perustuslain (L 11.6.1999/731) 2 luvun 7§ mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen ja 6§ mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vammaisuuden, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Euroopan ihmisoikeussopimuksen (Euroopan Ihmisoikeussopimus 63/1999) 12 artiklan mukaan avioliittoiässä olevilla miehillä ja naisilla on oikeus mennä avioliittoon ja perustaa perhe. Sopimuksen 14 artiklassa sanotaan myös, että yleissopimuksessa tunnustetuista oikeuksista ja vapauksista nauttiminen taataan ilman minkäänlaista syrjintää.

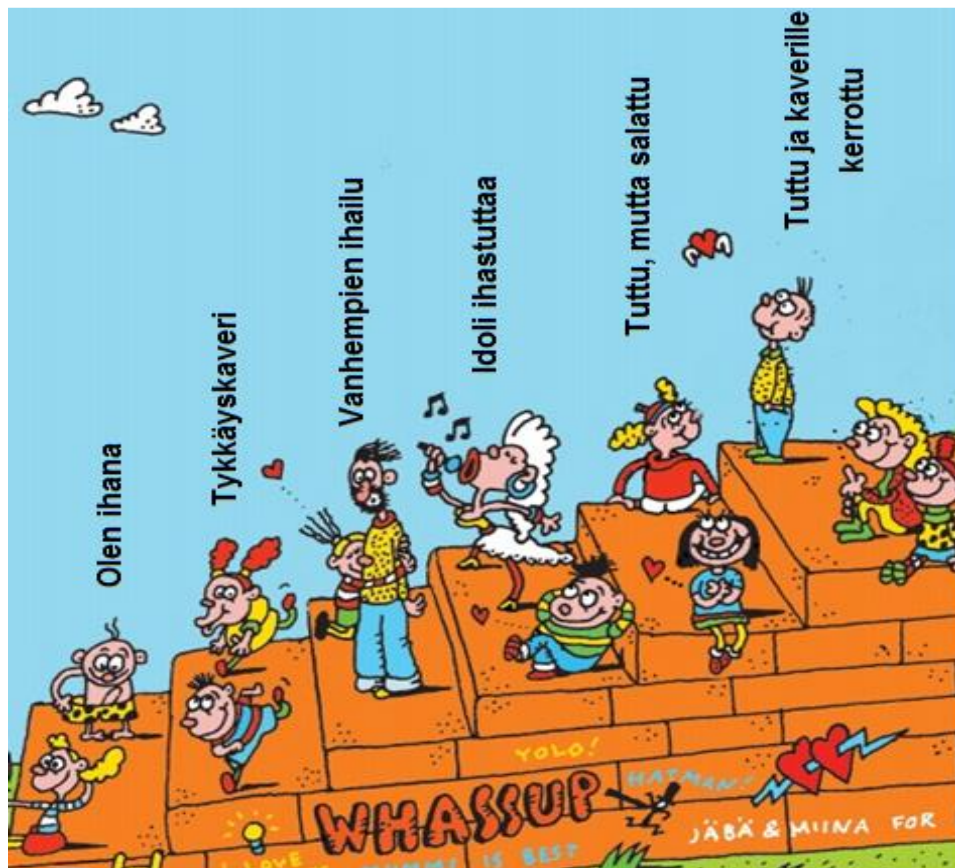
Kuitenkin kehitysvammaisten kohdalla usein unohdetaan, että heillä on samanlaiset seksuaaliset tarpeet kuin muillakin ja heitä pidetään helposti viattomina lapsina, vailla seksuaalioikeuksia. (Oikeus seksuaalisuuteen 2009). Perheneuvoja Matti J. Kuronen kertoo kuulleensa kehitysvammaisen henkilön omaisen lausuvan seuraavan lauseen, ”mitä niille rakkaudesta puhuu, kun ne eivät siitä mitään ymmärrä”, (Palonen-Munnukka 2009, 5), mikä kuvastaa hyvin sitä, miten monet ajattelevat kehitysvammaisten ihmisten seksuaalisuudesta. On kuitenkin ihmisarvoa loukkaavaa olla ottamatta huomioon kehitysvammaisten seksuaalisuuden, se kun on kuitenkin meissä kaikissa.

4.3 Seksuaalisuuden kehittyminen

Karankan (1997, 3) mukaan kehitysvammaisten seksuaalisuus kehittyy samalla tavalla kuin muillakin ihmisillä, pois lukien syvästi kehitysvammaisten seksuaalisuus, joka voi jäädä kokonaan puuttumaan tai olla hyvin vähäistä.

Seksuaalisuuden portaat on Erja Korteniemi-Poikelan ja Raisa Cacciatoren (Seksuaalisuuden portaat 2014) kehittämä työväline seksuaalisuuden kehityksen hahmottamiseen. Seksuaalisuuden portaat -työväline koskettaa kehitysvammaisia henkilöitä samalla tavoin kuin vammattomiakin, tosin kehitysvammaiset voivat saavuttaa portaat paljon myöhemmässä ikävaiheessa kuin vammattomat. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 8-10, 14.) Kehitysvammaisilla ei välttämättä riitä ymmärrys käsittämään kehon muutoksia ja heillä ilmeneviä haaveita ja ajatuksia, joten he tarvitsevat tukea ja ohjausta seksuaalisuudessa. Kaikki eivät ymmärrä pelkän kerronnan avulla, vaan apuna voi käyttää esimerkiksi kuvia, jotta asioita olisi helpompi käsittää. (Bildjuschkin 2015, 70.)

Seksuaalisuuden portaat on tunnekasvatusmalli, joka soveltuu kaikenikäisten lasten ja nuorten kokonaisvaltaiseen seksuaalikasvatukseen ja se tuo helposti ymmärrettävään muotoon lapsen ja nuoren ikätasaisen tunnemaailman ja eri kehitysvaiheet ja antaa välineitä käsitellä tärkeitä sosiaalisia taitoja ja tunnetaitoja. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 8-10, 14.) Koska kehitysvammaiset ovat tunneiltään lapsen tai nuoren tasolla (Kaski ym. 2012, 17), soveltuu seksuaalisuuden portaat - työväline erinomaisesti käytettäväksi heidän seksuaalineuvonnassa. Seksuaalisuuden portaat eivät eritele seksuaalisen suuntauksen eri ryhmiä, vaan siinä käydään läpi jokaiselle yhteisiä kehitysvaiheita ja niiden aiheuttamia tunteita. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 14–15.) Myös Bildjuschkin (2015. 72) korostaa seksuaalisuuden monimuotoisuuden huomioimista seksuaalisuuden kehityksessä, jotta kehitysvammainen itse pystyy määrittelemään ja hyväksymään oman seksuaalisuutensa.



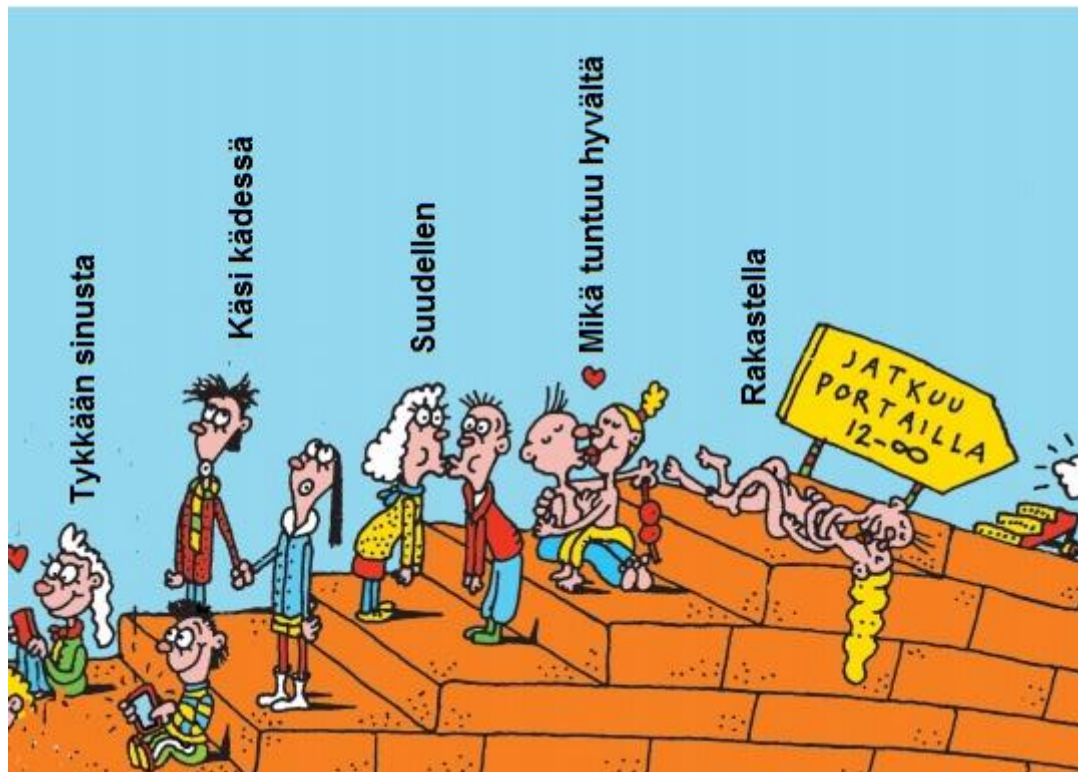
Kuva 1. Seksuaalisuuden portaat 1-6. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 25). Hannu Konttisen kuvasta muokannut Sirpa Saarimäki.

Portaita on kaiken kaikkiaan 11 ja ensimmäinen *olen ihana*- porras alkaa varhaislapsuudesta, jolloin lapsi rakastaa itseään hyväksyen itsensä sellaisenaan. Lapsi tutustuu omaan kehoonsa haistamalla ja maistamalla sitä. Tässä vaiheessa turvallinen kiintymyssuhde on tärkeää lapsen tulevaisuuden kannalta ja sillä on suuri merkitys siihen, miten lapsi tulevaisuudessa suhtautuu omaan kehoonsa. Toisella portaalla, alle 8-vuotiaana lapsi on välitön ja estoton, hän on täynnä hellyyttä ja hän tykkää halia ja suukotella ihmisiä, joista hän pitää. Tunteet kohdistuvat usein ikätovereihin ja portaan nimi onkin *tykkäyskaveri*. Lapsi oppii tällä portaalla arvostamaan kehon yksityisyyttä, halailuun ja pussailuun tarvitaan lupa toiselta ja hän oppii myös arvostamaan omia tunteitaan sekä erottamaan kaveruuden ja ihastuksen eron. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Kehitysvammaisilla tämä porras on tärkeä oppia, koska heillä ei välttämättä ole ymmärrystä siitä, mitä he saavat tehdä ja siitä, mikä on toisten tai oma yksityisyys, vaan he voivat esimerkiksi mennä halailemaan ihmisiä, joista he pitävät, vaikka tämä ihminen kavahtaisi kosketusta. (Mitä kehitysvammaisuus on? 2015).

Hyvin samassa ikävaiheessa kuin toisella portaalla, alle 9-vuotiaana, lapsi kokee *vanhempien ihailu-* portaan, jolloin hän myös alkaa kiinnostua siitä, miten on itse syntynyt ja mikä ero tytöillä ja pojilla on.

6-12-vuotiaana lapsi saavuttaa *idoli ihastuttaa* portaan, jolloin ihannointi kohdistuu kodin ulkopuolelle ja idoliin ihastuminen on tavallista. Idoli voi olla esimerkiksi yhtyeen laulaja tai oma opettaja ja koko kaveripiiri voi olla ihastuneita samaan henkilöön. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Oman kokemukseni mukaan on hyvin yleistä, että kehitysvammaiset jäävät tälle portaalle, elleivät saa apua edetä eteenpäin. Työssäni olen kohdannut kehitysvammaisia, jotka ovat kertoneet seurustelewansa jonkun kuuluisan henkilön kanssa ja he ovat jopa lähettelleet heille rakkauskirjeitä tai alkaneet pitämään kihlasormusta kihlauksen merkiksi. On tärkeää kertoa kehitysvammaisille totuus asiasta, mutta kertoa se siten, että he pysyvät totuuden hyväksymään silti vähättelemättä omia ajatuksia ja tunteitaan. Jokainen tällä portaalla oleva oppii harjoittelemaan tunteiden vahvistamista ja säätelyä seksuaalisuuteen liittyvien fantasioiden avulla.

Kahdeksan ja 18 ikävuoden välillä lapsi tai nuori astuu neljännelle, *tuttu mutta salattu* portaalle, jolloin ihastuminen kohdistuu tuttuun henkilöön, mutta sitä ei tuoda koskaan esille. Portaalla opitaan hallitsemaan omaa käytöstä ja koetaan voimakkaasti rakastumisen tunteen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Kehitysvammaisilla tämä porras voi näyttäytyä hieman erilaisena kuin vammattomilla. Kehitysvammaisilla ei välttämättä riitä ymmärrys siihen, miksi tunteita pitäisi pitää sisällään ymmärryksen alueella sijaitsevan vamman vuoksi. (Mitä kehitysvammaisuus on? 2015). Kuudennella, eli *tuttu ja kaverille kerrottu-* portaalla yksilö kertoo ihastumisestaan kaverilleen, jonka tukea ja hyväksyntää hän tarvitsee. Tälle portaalle astutaan yleensä n. 9–14-vuotiaana ja se opettaa taitoa olla ystävä myös silloin, kun seurustelee toisen ihmisen kanssa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.)



Kuva 2. Seksuaalisuuden portaat 7-12. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 25). Hannu Konttisen kuvasta muokannut Sirpa Saarimäki.

10–15 vuoden iässä, jolloin kehossa alkaa jo näkyä muutoksia kasvusta aikuisuuteen jatketaan seitsemännelle, *tykkään sinusta* portaalle, missä ihastumisen kohteelle kerrotaan tunteistaan. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Kun kehitysvammainen alkaa näyttää kiinnostusta ja ihastuksen merkkejä toista kohtaan, on häntä hyvä valistaa miten kiinnostusta kannattaa osoittaa ja miten lähestyä toista henkilöä. (Bildjuschkin 2015, 73.)

Kahdeksannella, *käsi kädessä* portaalla n. 12–16-vuotiaana alkaa julkinen seurusteluvaihe, mutta ihastuksen kanssa ei ehkä vielä uskalleta olla kahdestaan tai edes puhua kovin paljon. Tällä portaalla opetellaan käsittelemään ihastuksen tunteita, mutta myös hylätyksi tulemisen tunteita, ellei ihastus jatkukaan. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Kehitysvammaisille hylätyksi tulemisen tunne ei kokemukseni mukaan ole kovin helppo hyväksyä, koska heidän ymmärryksensä ei välttämättä riitä käsittämään, miksi ei voi pitää toista kädestä ja olla lähellä kun he sitä haluavat. Tähän he tarvitsevat erityistä tukea päästäkseen eteenpäin tilanteesta.

14–18-vuotiaana astutaan *suudellen* portaalle, johon liittyy läheisyyttä ja suutelua, mutta ei vielä kehon koskettelua. Kanssakäymiseen liittyy kuitenkin jo seksuaalista kiihottumista. Tämän vaiheen oleellisesti tärkeä tehtävä on tunteiden hallinnan ja kumppanin kunnioittamisen oppiminen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22–23.) Huomattava osa tuntemistani kehitysvammaisista ovat jääneet tälle portaalle pitkäksi ajaksi. He seurusteleivat ja nauttivat läheisyydestä, mutta eivät halua, tai uskalla edetä tätä pidemmälle. Jotta he löytäisivät luottamusta ja rohkeutta siirtyä eteenpäin, he voivat tarvita muilta tukea. Hyvänä ja asiantuntevana tukena voi toimia esimerkiksi seksuaalineuvoja, jolla on oikeat keinot ja työkalut ohjata kehitysvammaista oikeaan suuntaan.

Suudellen portaalta siirrytään n. 15–20-vuotiaana *mikä tuntuu hyvältä* - portaalle, jossa opetellaan yhdessä turvallisen kumppanin kanssa seksuaalista hyväilyä, ja koetaan mikä tuntuu hyvältä ja saa kiihottumista aikaan sekä jaetaan seksuaalinen nautinto. Viimeiselle *rakastelu*- portaalle siirrytään n. 16–25-vuotiaana jolloin kumppani tuntuu niin luotettavalle, että hänen kanssaan halutaan jakaa rakastelun kokemus. Tässä vaiheessa pitäisi fyysisen tapahtuman kyetä yhdistämään läheisyyden, turvallisuuden ja rakkauden tunteisiin ja rakastelun pitäisi kokea fyysisenä ja psyykkisenä mielihyvinä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 23–24.) Kehitysvammaisille olisi hyvä tässä vaiheessa neuvoa mitä seksuaalisuus tarkoittaa ja mitä seksi on. Myös seksuaalisuuden monimuotoisuudesta, eli erilaisista seksuaalisista suuntautumisista on hyvä puhua tässä vaiheessa. Näiden tietojen avulla kehitysvammaisella on helpompi astua viimeisille portaille sellaisena kuin hän on ja sillä tavalla kuin itse haluaa. (Bildjuschkin 2015, 73.)

Läheskään aina näitä portaita ei kuljeta kuten ne on esitetty. Joitakin portaita voi jäädä kokonaan väliin tai jollekin portaalle voidaan jäädä pidemmäksi aikaa tai jopa pysyvästi, jolloin tarvitaan tukea seuraavalle portaalle siirtymiseen. Kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti tukea käydäkseen läpi jokaisen portaan ja hänen valintansa on myös hyväksyttävä, jotta hänen luottamus itseensä ja omiin kykyihinsä kasvaisi. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 22.)

Mikäli kehitysvammaisen saa tukea kehittymiseen, hän läpikäy samat seksuaaliset kehitysvaiheet kuin muutkin, mutta kehitys voi tapahtua viiveellä ja kiinnostus toiseen sukupuoleen voi herätä tavallista myöhemmin. Seksuaalinen käyttäytyminen

voi myös jäädä ikätasoa varhaisempaan vaiheeseen. (Palonen-Munnukka 2011, 57.) Koska kehitysvammaisilla henkilöillä sosiaalinen seksuaalisuus voi herätä myöhemmin, voi se aiheuttaa heissä hämmennystä kun keho sekä ajatukset ja tunteet kehittyvät eri aikaan. (Bildjuschkin 2015, 70). Sukukypsyys saavutettuaan nuori kehitysvammainen alkaa kuitenkin kiinnostua seksistä. (Palonen-Munnukka 2011, 59). Tällöin olisi erittäin tärkeää, että hänellä on tietoa seksuaalisuudesta yleensä, ehkäisykeinoista, omasta arvostaan, turvallisuudesta ja omista oikeuksistaan.

5 SEKSUAALISUUDEN KOHTAAMINEN JA PUHEEKSI OTTAMINEN KEHITYSVAMMAPALVELUISSA

Yksi seksuaalikasvatuksen tärkeä tehtävä on kohdata seksuaalisuus luonnollisena asiana, madaltaa kynnystä puhua siitä ja tarjota oikeaa tietoa. Kehitysvammaisille henkilöille seksuaalineuvontaa voisi tarjota esimerkiksi asumisyksiköissä tai päivätoimintapaikoissa joissa kehitysvammaiset viettävät monesti suurimman osan ajastaan. Asumisyksiköt ovat tänä päivänä usein alle 20 asukkaan paikkoja, joissa jokaisella asukkaalla on oma huone, missä heillä on huoneen lisäksi wc ja suihkutilat. Asumisyksiköissä on yhteisinä tiloina yleensä olohuone, saunatilat pyykkitilat ja keittiö. (Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden 2010, 5) Asumisyksikön ohjaajat ovat paikalla päivällä ja illalla, autetussa asumisessa myös öisin. (Asuminen ryhmässä 2016).

Seksuaalisuuden kohtaaminen tai puheeksi ottaminen ei aina ole helppoa henkilökunnalle, koska heistä siitä puhuminen kehitysvammaisten kanssa voi tuntua kiusalliselta tai turhalta. (Seksuaali- ja lisääntymisterveys 2015). Kehitysvammainen henkilö voi kärsiä huonosta itsetunnosta ja hän voi tuntea itsensä kelpaamattomaksi kun häneltä puuttuu tietoisuutta seksuaalisuudesta. Tietämättömyys johtaa epävarmuuteen. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006, 30). Onkin tärkeää, että henkilökunta kohtaa asukkaiden seksuaalisuuden luontevasti ja hyväksyvästi jotta kehitysvammaiset pystyvät myös itse näkemään seksuaalisuuden yhtenä luonnollisena osana ihmisenä olemista.

5.1 Puheeksi ottamisen mallit

Seksuaalisuuden puheeksi ottamista helpottamaan on kehitelty erilaisia malleja, näitä ovat esimerkiksi Plissit-, Better-, Allow- ja Ask- mallit sekä Suomalaisten kehittämät Lupa puhua ja Seksuaalisuuden puheeksiotto mallit. (Seksuaali- ja lisääntymisterveys 2015). Kehitysvamma-alalla eniten käytetty malli on Plissit- malli, joka on lyhenne sanoista permission, limited information, specific suggestions ja intensive therapy.

Permission, eli luvan antaminen tarkoittaa seksuaalisuuden tekemistä normaaliksi ja sille luvan antamista. (Palonen-Munnukka 2009, 57–59). Esimerkiksi ohjaaja voi keskustella kehitysvammaisen kanssa seksuaalisuudesta ja kertoa, että tunteet ja ajatukset ovat normaaleja ja tehdä tiettäväksi, että kaikki kokee seksuaalisia tunteita. Kehitysvammaiselle on helpottavaa tietää, että hänellä on lupa seksuaalisuuteen ja että se on normaalia ja hyväksyttävää.

Limited information, eli rajatulla tiedolla tarkoitetaan sitä, että tietoa ja tukea annetaan juuri siihen ongelmaan tai mieltä askarruttavaan asiaan, joka henkilöä mietityttää. (Palonen-Munnukka 2009, 57–59). Kehitysvammaisilla henkilöillä voi olla epärealistisia seksuaalisia odotuksia ja toiveita, esimerkiksi toiveita seurustelusta idolin kanssa. Tällä tasolla pyritään opettamaan heille, mitkä odotukset ja toiveet ovat toteutettavissa, eli kerrotaan totuus heidän odotuksistaan. Rajatun tiedon antaminen kehitysvammaisille on tärkeää myös siinä mielessä, että suuren tietopakettien ymmärtäminen voi olla heille hyvin hankalaa ymmärryksen alueella sijaitsevan vamman vuoksi. Tällä tavalla toimimisella varmistetaan se, että juuri se asia mihin tukea tarvitaan, tulee ymmärretyksi.

Specific suggestions kohdalla tarkoitetaan erityisohjeiden antamista, eli suoria ohjeita ja tehtäviä, jotta epätoivottu käyttäytyminen tai vuorovaikutus voidaan muuttaa toivottuun suuntaan. (Palonen-Munnukka 2009, 57–59). Esimerkkinä voi toimia esimerkiksi kehitysvammaisen, joka tyydyttää itseään julkisella paikalla. Hänelle on kerrottava suoraan, että se ei ole sallittua ja että se voi loukata tai pelästyttää muita. Silti vaikka suoraan puututaan tai kielletäänkin jokin asia, on hyvä kertoa miten asian voi hoitaa toisella tavalla, kehottamalla esimerkiksi menemään omaan huoneeseen suljettujen ovien taakse itsetyydytyksen ajaksi. Näin kehitysvammaisen henkilö saa suoran ohjeen siihen, mikä ei ole sallittua, mutta miten sen sijaan voi toimia.

Intensive therapy, eli intensiivinen terapia-tasolla tarkoitetaan kehitysvammaiselle henkilölle annettavaa seksuaaliterapiaa. (Palonen-Munnukka 2009, 57–59). Terapiata voi tarvita esimerkiksi oman kehonkuvan hyväksymiseen, sukupuoli-identiteetin löytämiseen, tai seksuaalisen trauman selvittämiseen. Kehitysvammaisille voi olla haastavaa hyväksyä oma kehonkuvansa esimerkiksi silloin kun keho on kehittynyt aikuiseksi, mutta ymmärrys on vielä hyvin paljon kehon kehityksestä

jäljessä. Silloin terapiasta on hyötyä, kun terapeutti osaa sanoittaa kehon muutokset ja siitä johtuvat mietteet. Myös esimerkiksi silloin, jos kehitysvammainen huomaa olevansa seksuaaliselta suuntautumiseltaan erilainen kuin esimerkiksi asumisyksikössä asuvat, hänen voi olla hyvin vaikeaa suhtautua itseensä ja omiin ajatuksiin ja haaveisiin. Tällöin terapeutista on apua, kun hän osaa kertoa seksuaalisuuden laajasta kirjosta ja mitä se merkitsee olla erilainen kuin muut saman asumisyksikön katon alla asuvat. Terapeutti auttaa kehitysvammaista ymmärtämään oman itsensä erilaisuuden ja erityisyyden.

Kaikkia muita tasoja voi hoitohenkilöstöön kuuluva toteuttaa, mutta viimeiseen, intensiivisen terapian tasoon tarvitaan koulutettua terapeuttia. (Palonen-Munnukka 2009, 57–59.)

5.2 Ohjaajien suhtautuminen kehitysvammaisen seksuaalisuuteen

Kehitysvammaisten seksuaalisuus on yhä tänäkin päivänä tabu, vaikka muutosta on onneksi tapahtunut. Aina ympäristö ei haluaisi kehitysvammaisten älyllisen vamman vuoksi hyväksyä sitä tosiasiaa, että kehitysvammaisilla on samat seksuaaliset oikeudet ja tarpeet kuin muillakin. Kuitenkin on erittäin tärkeää hyväksyä kehitysvammaisten seksuaalisuus ja tarjota heille tukea seksuaalisuuden käsitteelyyn. (Seksuaalisuus ja parisuhde.)

Asumisyksiköissä asuu sekä miehiä että naisia ja ihastumisten tapahtuminen tällaisissa ympäristöissä on todennäköisyydeltään suuri. Seksuaalisuus voi näkyä myös muuten kuin ihastumisina, se voi näkyä esimerkiksi halailuna, suukotteluna, julkisena tai suljetussa tilassa tapahtuvana itsetyydytyksenä, seksin harrastamisena ja lukemattomin eri tavoin. Asumisyksikön henkilökunnalta voi puuttua osaaamista ja halua kohdata kehitysvammaisten seksuaalisuuden ja se voidaan haluta sivuuttaa mahdollisimman nopeasti. Joissakin asumisyksikössä seksuaalisuus voidaan ottaa puheeksi vain silloin kun sitä rajoitetaan, esimerkiksi puuttuessa julkisella paikalla tapahtuvaan itsetyydytykseen. (Seksuaalikasvatusta kehitysvammaisille aikuisille... 2013, 12–13.)

Jotta henkilökunta, kuten ohjaajat ja hoitajat pystyisivät luontevasti kohtaamaan kehitysvammaisen seksuaalisuuden, tulee heidän olla sinut oman seksuaalisuuden kanssa. Apuna voi käyttää Lo Piccolon 1970-luvulla kehittämää seksuaaliamneesia, (Ilmonen & Nissinen 2006, 416–417) joka on tiedonkeruuväline henkilön seksuaalisuuden tämänhetkisestä tilanteesta ja sen avulla seksuaalisuudesta puhuminen tehdään luvalliseksi ja helpommaksi. Siitä voi olla suuri apu tarkasteltaessa omia käsityksiään seksuaalisuudesta. Anamneesissa kysytään mm. miten lapsuudenkodissa puhuttiin sukupuoliasioista, missä iässä henkilö löysi oman seksuaalisuutensa, missä iässä tapahtui ensimmäinen masturbaatio tai yhdyntä ja miten henkilö luonnehtii omaa seksuaali-identiteettiään ja seksuaalirooliaan. (Palonen-Munnukka 2009, 53–54.)

Kehittyäkseen henkilökuntaan kuuluvien ohjaajien ja hoitajien on välttämätöntä tarkastella ja työstää omia seksuaalisuutta koskevia käsityksiään. Aiheesta järjestetään kehitysvammaisten parissa työskenteleville erilaisia koulutuksia, mm. seksologian perusteet koulutuksia. Koulutuksessa aihealueina ovat seksuaaliterveyden edistämisen haasteet, seksuaalineuvonnan perusteet ja seksuaalisuuden moninaisuus. Koulutuksessa annetaan myös valmiuksia toimia asiakastilanteissa ja tavoitteena onkin ammatillisten valmiuksien syventäminen. (Palonen-Munnukka 2009, 54.)

Kun henkilökunnalla on valmiuksia kohdata kehitysvammaisen seksuaalisuus, he pystyvät auttamaan asukasta nimeämään tunteitaan ja luontevasti asiasta puhuttaessa myös antamaan kehitysvammaiselle henkilölle mallin siitä että aiheesta on lupa puhua. (Palonen-Munnukka 2009, 54.) Kehitysvammaisen rohkeus puhua arastakin aiheesta on tärkeää. Kun hän henkilökunnan esimerkin rohkaisemana uskaltaa puhua omasta seksuaalisuudestaan ja kysellä siitä mieltä askarruttavista asioista, hänen on helppo suhtautua itseensä kunnioittavasti, eikä hänellä ole tarvetta etsiä hyväksyntää muualta. (Bildjuschkin 2015, 75.)

Vuoden 2016 lopussa ilmestyi Seteke-projektin (Seksuaaliterveyttä kehitysvammaisille) kehittämä Seksuaalisuutta selkokielelle sivusto seksuaalisuudesta. Se on hyvin helppokäyttöinen ja kattava sivusto, jossa on kuvien ja tekstin avulla selvitetty ihmisen kehoon ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita, kuten hygieniasta huolehtiminen, turvallisuustekijät seksuaalisuudessa ja ihmisen kehonkuva. Molemmat

sukupuolet on otettu huomioon, eikä seksuaalivähemmistöön kuuluviakaan ole unohdettu. Tämän sivuston avulla on helppo kertoa ja tukea kehitysvammaisia seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Laulainen & Sarajärvi 2016.)

5.3 Seksuaalineuvonta

Vaikka perusopetuksen opetussuunnitelmaan kuuluu seksuaalikasvatus, ei se ole kehitysvammaisille henkilöille useinkaan riittävää. Opastusta ja tukea tarvitaan myös myöhemmällä iällä, jolloin suurimalla osalla kehitysvammaisista vasta herää seksuaalinen kiinnostus. Seksuaalineuvontaa tulee tarjota asumisyksiköissä, toimintakeskuksissa tai erityisoppilaitoksissa, siis siellä missä kehitysvammaisten henkilöiden on helppo sitä saada. (Palonen-Munnukka 2009, 39). Neuvontaa voivat antaa ohjaajat tai hoitajat, haastavimmissa ja enemmän perehtyneisyyttä tarvittavissa tapauksissa on hyvä turvautua seksuaalineuvojan tai seksuaaliterapeutin palveluihin. Tänä päivänä seksuaalineuvontaa järjestetäänkin Mäkelän (2015) mukaan paremmin kuin aikaisemmin. Silti osa kehitysvammaisista henkilöistä jää lähes täysin ilman seksuaalikasvatusta tai neuvontaa, elleivät he itse osaa seksuaalineuvojan puoleen kääntyä. Palonen-Munnukan mukaan (2011, 90) vielä tänä päivänä on haasteellista löytää tahoa, joka antaisi neuvoja seksuaalisuudesta kehitysvammaisille, vaikka itse katsoisin, että ohjaajien ja hoitajien ammattitaitoon täytyisi kuulua seksuaalineuvonnan antaminen.

5.3.1 Seksuaalineuvonnan tärkeys

Kehitysvammaiset henkilöt kokevat usein hämmennystä seksuaalisuuden herätystä, eivätkä he välttämättä osaa puhua asiasta toisten kanssa, tai osaa ottaa oppia toisten esimerkeistä (Bildjuschkin 2015, 70). Mäkelän (2015) mukaan kehitysvammaisilta voi myös puuttua kyky etsiä itsenäisesti tietoa seksuaalisuudesta, kuten Internetistä, tai tieto voi olla virheellistä. On siis hyvin tärkeää tukea heitä seksuaalisuuden käsittelemisessä. Seksuaalineuvontaa on annettava niin ryhmämuotoisesti kuin yksilöllisesti, koska jokainen kehitysvammainen henkilö ymmärtää ja osaa käsitellä opetettavia asioita eri tavalla ja heidän tunnetaitonsa

ovat yksilölliset. Kehitysvammaisilla voi olla puutteita myös ihmissuhdetaidoissa, joten seksuaalikasvatukseen tulee sisällyttää myös tunne- ja turvataitoja sekä vuorovaikutustaitoja. (Bildjuschkin 2015, 70.)

Seksuaalineuvonnan tärkeinä tehtävinä on opettaa mitä seksuaalisuus ja seksi tarkoittavat, henkilökohtaisen hygienian tärkeydestä niin terveyden kuin sosiaalisten kontaktien kannalta, kehon toiminnoista kuten kuukautisista ja siemensyöksystä, seurustelun pelisäännöistä, turvallisuudesta, turvaseksistä eli ehkäisyvälineiden käytöstä, vanhemmuudesta, seksuaalisuuden moninaisuudesta, omista oikeuksista kuten myös vastuusta ja toisten oikeuksien kunnioittamisesta. (Bildjuschkin 2015, 72–74.) Näitä kaikkia asioita voisi ottaa puheeksi asumisyksiköissä ja toimintakeskuksissa ohjaajien tai hoitajien toimesta. Mäkelä (2015) kertoo, että seksuaalineuvojan luona itsetyydytys, oma seksuaalinen identiteetti ja seurustelu herättävät paljon kysymyksiä varsinkin murrosikäisillä. Tärkeää onkin ohjeistaa kehitysvammaisia esimerkiksi itsetyydytyksen suhteen ja kertoa että se on sallittua jokaiselle, mutta ei yleisellä paikalla koska muita ihmisiä täytyy kunnioittaa. Ymmärryksen puutteen vuoksi kehitysvammaiset voivat ilman oikeanlaista saatua tietoa tyydyttää itseään julkisella paikalla, kuten toimintakeskuksessa, kaupassa tai kadun varressa.

Myös seksuaalisuuden monimuotoisuudesta täytyy keskustella ja nimetä seksuaalivähemmistöt sekä kertoa että henkilö voi olla esimerkiksi homoseksuaali, mikä on normaalia ja hyväksyttyä. Kun kehitysvammaisen henkilön itsetuntoa ja itsetunteista tuetaan näin, saa hän hyväksynnän tunteilleen, mikäli hän on kiinnostunut saman sukupuolen edustajista. (Bildjuschkin 2015, 75.)

Hyvin usein huonolla itsetunnolla varustettu kehitysvammainen henkilö haluaa miellyttää muita tullakseen hyväksytyksi. Aina heidän valitsemansa seura ei kuitenkaan koostu vastuullisista ihmisistä, vaan heidän joukossaan voi olla sellaisia henkilöitä, jotka saattavat alistaa kehitysvammaisen ikäviin tilanteisiin. Kehitysvammaisia voidaan Palonen-Munnukan (2009, 72) mukaan houkutella esimerkiksi ryhmäseksiin tai henkilö, johon he luottavat voi pyytää heiltä seksiä, vaikka seurustelusuhdetta ei olisi. Houkuttelija voi olla toinen kehitysvammainen tai vammauton henkilö. Kehitysvammainen voi suostua tällaiseen toimintaan, koska he luule-

vat sitä rakkaudeksi ja hakevat omalla toiminnallaan hyväksyntää. Seksuaalineuvonnassa on siis tärkeää myös opettaa soveliaista käyttäytymistä.

Jotta kehitysvammaiset henkilöt pystyisivät itse suhtautumaan seksuaalisuuteen luonnollisena osana elämää, tulee heidän ympäristönsä myös hyväksyä heidän seksuaalisuutensa. Asumisyksiköiden ja toimintakeskusten henkilökunnan ja kehitysvammaisten läheisten tulisi tukea kehitysvammaisia heidän seksuaalisuudessaan. Monesti kehitysvammaisten läheiset eivät haluaisi hyväksyä kehitysvammaisen henkilön seksuaalisuutta ja parisuhteita mikä aiheuttaa ristiriitoja kehitysvammaisen henkilön ajatusmaailmaan. Myös asumisyksiköiden henkilökunnalla saattaa olla erilaisia mielipiteitä seksuaalisuudesta. Mäkelän (2015) mukaan seksuaalineuvonnassa on tärkeää ohjata niin asiakasta kuin hänen vanhempiaan ja heille järjestetty yhteinen ohjaus on huomattavan tärkeää yhteisen näkemyksen aikaansaamiseksi. Mäkelä (2015) kertoo myös, että seksuaalioikeudet eivät toteudu kaikilla kehitysvammaisilla henkilöillä tasavertaisesti, johtuen asumispaikasta. Perheellä tai asumisyksiköllä on omat arvonsa ja näkemyksensä, jotka voivat olla esteenä kehitysvammaisen seksuaalioikeuksien toteutumiselle. Kuitenkin on muistettava, että aikuinen ihminen ei tarvitse keneltäkään lupaa seurusteluun tai seksuaalisuuteen, se on oikeus, joka kuuluu jokaiselle.

5.3.2 Turvataidot osana seksuaalineuvontaa

Mikäli kehitysvammaisille ei anneta seksuaalineuvontaa, ei heillä myöskään voi olla tietoa siihen liittyvistä riskeistä, seksistä mahdollisesti aiheutuvista seurauksista tai omista ja muiden ihmisten oikeuksista. Turvataitojen opettaminen on siis äärimmäisen tärkeää. Tietoisuus omasta kehosta suojaa parhaiten seksuaaliselta kaltoin kohtelulta. Myös oman seksuaalisuuden hyväksyminen ja itsensä arvostus suojaavat hyväksikäytöltä. (Bildjuschkin 2015, 75.)

Kehitysvammaisten henkilöiden tulee tietää, että heillä on oikeus seksuaalisuuteen, mutta myös seksuaaliseen koskemattomuuteen. Heidän on myös tärkeä tietää, että väkivallan käyttö, pakottaminen, uhkailu tai määrääminen ei ole hyväksyttävää käytöstä ihmissuhteissa. (Bildjuschkin 2015, 76.) Mikäli tämä jää heiltä epätietoisuuteen, on riskinä hyväksikäytön mahdollisuus. (Mäkelä 2015).

Turvataitoihin kuuluu myös tietoisuus turvaseksistä, eli ehkäisystä ja erilaisista ehkäisymenetelmistä. Kehitysvammaisille henkilöille tulee antaa tietoa sukupuolitaudeista ja kuinka niiltä suojaudutaan sekä seksuaalisen kanssakäymisen seurauksena tapahtuvasta mahdollisesta raskaudesta, jos ehkäisyä ei käytetä. Myös kieltäytymistä ja asioista keskustelemista täytyy opettaa, esimerkiksi siten, että yhdyntään ei tarvitse suostua, jos toinen ei halua käyttää ehkäisyä. (Palonen-Munnukka 2011, 12.)

Kehitysvammaiset henkilöt voivat puutteellisten ihmissuhdetaitojen vuoksi häiriköidä toisia ihmisiä seksuaalisesti esimerkiksi yrittämällä suukotella tai koskettelemalla, vaikka toinen henkilö ei sitä haluaisi. Onkin tärkeää opettaa, että myös heidän itsensä tulee kunnioittaa toisten ihmisten samoja oikeuksia kuin heillä itsellään on. (Bildjuschkin 2015, 76.)

Tänä päivänä myös moni kehitysvammainen henkilö käyttää sosiaalista mediaa, kuten Facebookia ja Twitteriä. Turvallista netin käyttöä tulee opettaa turvataitoja opetettaessa. Kehitysvammaisille tulee selvittää, että kaikki netissä julkaistu pysyy siellä ikuisesti ja voi levitä laajan yleisön tietoon. Esimerkiksi nettiin ladatut valokuvat säilyvät siellä ikuisesti, vaikka ne itse sieltä poistaisi. Kehitysvammainen ei välttämättä ymmärrä, että esimerkiksi Facebookissa yksityisviestinä kaverille lähetetty paljastava valokuva itsestä voi lähteä leviämään kulovalkean tavoin muille ihmisille, mikäli alkuperäinen viestin saaja ei ole luotettava. (Turvallisesti netissä 2015, 22.)

Heille on opetettava myös, että netissä kuka tahansa ihminen voi esiintyä aivan toisena henkilönä, eikä esimerkiksi tapaamisia ole hyvä sopia yksityiseen paikkaan netissä tutustumansa ihmisen kanssa. (Verkossa liikkujan työkalupakki [Vii-tattu 15.9.2016]). Turvataitojen neuvomisessa voi toimia toimintakeskusten tai asumisyksiköiden ohjaajat tai hoitajat sekä omaiset. (Bildjuschkin 2015, 78). Yksiköissä olisi mielestäni hyvä järjestää esimerkiksi turvataitopäiviä, joissa näistä asioista kerrotaan. Ohjaajat voisivat myös yksilöidysti antaa ohjausta turvataidoista, koska kaikki kehitysvammaiset eivät ole samalla ymmärryksen asteella, niin yksilöohjauksella varmistetaan, että kehitysvammainen ymmärtää ohjattavan asian.

Oman kokemukseni ja haastatteluiden mukaan seksuaalineuvontaa järjestetään tänä päivänä asumisyksikössä siten, että asukkaita ohjataan seksuaalisuudessa jos nähdään, että heillä on tuen tarvetta seksuaalisuuteen liittyen ja heidän kanssaan pyritään keskustelemaan. Myös seksuaalineuvojaa käytetään sellaisissa tapauksissa, että ohjaajien oman tiedot tai taidot asian käsittelylle ovat puutteellisia ja katsotaan, että seksuaalineuvojan palvelut sopivat paremmin tilanteeseen. Seksuaalisuudesta ei kuitenkaan keskustella tai sitä ei oteta puheeksi, mikäli mitään seksuaalisuuteen viittaavaa ole havaittavissa, eivätkä asukkaat asioista kysele. Asukkailla voi kuitenkin olla hyvin paljon asioita, joista he haluaisivat tietoa, mutta eivät uskalla kysyä. Siitä syystä katsoisin, että seksuaalisuudesta puhuminen tai seksuaalisuutta käsitteleviä hetkiä tulisi asumisyksikössä järjestää säännöllisesti.

6 TUTKIMUSPROSESSI

Kiinnostuin kehitysvammaisten seksuaalisuudesta aiheena toimiessani työssä kehitysvammaisten parissa ja nähdessäni, kuinka hukassa osa heistä oli seksuaalisuutensa suhteen. Jotkut vahingoittivat itseään tai toisia, eivätkä osanneet seurustelun pelisääntöjä, vaan päättivät omassa mielessään seurustelewansa ihastuksensa kanssa, ihastuksen tietämättä asiasta mitään. Sosionomiopinnoissa valitsin sektoriopinnoikseni vammaissektorin ja sektorin aikana varmistui ajatus siitä, että haluan tutkia opinnäytetyössäni tätä aihetta. Minua kiinnosti se, miten asumisyksikön ohjaajat ja asukkaat näkevät seksuaalisuuden ja kuinka asumisyksiköissä tuetaan kehitysvammaisten seksuaalisuutta sekä se kuinka luonnollisesti asia kohdataan. Samoin kiinnosti se, saako kehitysvammaiset tarvittavaa tietoa seksuaalisuudesta ja järjestetäänkö heille ja asumisyksiköiden henkilökunnalle koulutuksia, missä aiheesta saa laajempaa tai ajankohtaista tietoa. Koska katson, että jokaisella alalla ja jokaisessa toimessa voi aina kehittyä paremmaksi, kiinnosti myös se, mitä kehittämiskohteita asumisyksikössä nähtiin niin asukkaiden kuin henkilökunnan taholta ja kiinnostukseni kohteena olivat myös asumisyksikössä jo olemassa olevat hyvät käytänteet.

Aloitin opinnäytetyöni prosessin siten, että kysyin huhtikuussa 2016 yhteistyökumppanikseni erästä kehitysvammaisten asumisyksikköä, mutta heille oli juuri tehty suuri haastattelututkimus, eivätkä siitä syystä halunneet lähteä tähän tutkimukseen mukaan. Soitin toiseen yksikköön, jossa tiesin asuvan melko omatoimisia kehitysvammaisia ja he halusivat lähteä yhteistyönä tutkimaan aihetta yksikössään. Yksikkö, jossa tutkimusta suoritin ei halua tietojaan julkisuuteen, joten kirjoitan tutkimuspaikasta pelkästään asumisyksikkö-nimitystä käyttäen.

Tutkimuslupan saatuani toukokuun alussa, pystyin lähtemään jatkamaan tutkimuksiani. Etsin korkeakoulukirjastosta mahdollisimman luotettavaa kirjallisuutta aiheeseen liittyen ja kirjoitin kesän ja alkusyksyn aikana teoriaosuuden tutkimustyöhöni. Laadin syyskuulla tutkimuskysymykset ja toimitin ne asumisyksikön johtajalle haastateltaville jaettavaksi. Lokakuulla aloitin haastattelut joihin osallistui 10 ohjaajaa ja viisi asukasta. Ohjaajat olivat koulutukseltaan sosionomeja, lähihoitajia, mielenterveyshoitajia ja nuoriso- ja vapaa-ajanohjaajia. Heistä kahdeksan oli naispuo-

lista ja kaksi miespuolista ja iältään nuorin oli alle 30-vuotias ja vanhin yli 50-vuotias. Aukkaat olivat kaikki alle 30-vuotiaita ja heistä kolme oli naispuolista ja kaksi miespuolista. Koska haastateltavia oli paljon, päätin pyrkiä litteroimaan haastattelut heti haastatteluiden perään, jotta tekemätön materiaalmäärä ei kasvaisi ylivoimaisen suureksi. Haastattelut sain valmiiksi marraskuulla ja aloitin litteroidun tutkimusaineiston analysoinnin, käyttäen sisällönanalyysin toimintamallia. Järjestelin samaan teemaan kuuluvat haastatteluvastaukset värikoodien avulla, jotta vastausten analysointi olisi selkeämpää. Analyysin sain valmiiksi tammikuussa ja jäljelle jäi opinnäytetyön kirjoitusosuus, mitä tein ihan viimeiseen iltaan saakka, ennen palautuspäivää.

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus ja tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmänä on laadullinen, eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ja tulkitsemaan haastateltavien näkökulmaa ja tavoitteena onkin tutkimuskohteen, eli tietyn rajatun ryhmän äänen huomioiminen ja esilletuominen. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 135; Hakala 2015, 22.) Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla haetaan kokonaisvaltaista tietoa, mitä tyypillisesti saadaan kun tietoa kootaan aidossa, dialogia suosivassa tilanteessa, kuten haastattelussa. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2007, 160). Yleistettävyyttä ei ole avainasemassa laadullista tutkimusta tehdessä, vaan sillä pyritään esimerkiksi kyseenalaistamaan vanhoja ajatusmalleja ja mahdollistamaan tutkittavan asian tarkastelun eri näkökulmista käsin. Toisin kuin kvantitatiivisessa (määrällisessä) tutkimuksessa, kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston määrällä ei ole kovin suurta merkitystä, vaan sillä, kuinka laadukas sen sisältö on. (Vilkka 2005, 126.)

Kvalitatiivisen tutkimusotteen eniten käytettynä menetelmänä pidetään haastattelua (Hirsijärvi ym. 2007, 200), jota myös minä käytin opinnäytetyössäni. Koska aiheenani oli kehitysvammaisten seksuaalisuus, joka on arka aihe, halusin suorittaa tutkimuksen haastattelemalla sellaisia henkilöitä, jotka soveltuvat ja suostuvat haastatteluuni. Pyysin asumisyksikön johtajaa ja ohjaajia valitsemaan parhaiten haastateltaviksi soveltuvat asukkaat ja asukkailta kysyttiin haastatteluun lupa. Haastattelin myös asumisyksikön ohjaajia. Kaikki asumisyksikön ohjaajat olivat

halukkaita haastatteluun, mutta koska litteroinnin määrä olisi ollut valtava, otin haastatteluun ainoastaan 10 satunnaisesti valittua ohjaajaa. Haastattelussa on mahdollista säädellä kysymysten järjestystä ja siinä voi myös esittää lisäkysymyksiä monipuolisen tulkinnan saadakseen. Haastattelussa annetaan vastaajan kertoa aiheesta niin laajasti kuin hän haluaa ja usein vastaukset ovat monitahoisia ja ehkä jopa vaikeasti tulkittavia, siksi lisäkysymyksille voi olla tarvetta. Tätä mahdollisuutta ei nimettömässä lomakehaastattelussa ole. (Hirsijärvi ym. 2007, 200–201). Haastattelijan täytyy varmistaa, että haastateltava on varmasti suostuvainen haastateltavaksi. Vaikka haastateltava olisi suostunut haastatteluun jo silloin, kun sitä on ensimmäisen kerran häneltä kysytty, on hänen mielensä voinut muuttua ennen haastattelutilanteen alkamista. Niiltä henkilöiltä, joita tutkimuksessa haastattelin, oli yksikön johtaja kysynyt halukkuutta haastatteluun ja itse vielä varmistin haastattelun alussa, että he ovat suostuvaisia olemaan mukana tutkimuksessani, jota heistä jokainen oli.

Haastattelu on hyvä suorittaa turvallisessa ja rauhallisessa paikassa, jolloin haastateltavan on helpompi keskittyä haastatteluun. (Eskola & Vastamäki 2015, 30). Jotta tilanne olisi ollut mahdollisimman rento ja mukava haastateltaville järjestin haastattelutilanteen asumisyksikössä. Aukkaita haastattelin heidän omissa huoneissa ja ohjaajia pienessä, mukavassa huoneessa, jossa oli sohva ja nojatuoli. Koska aihe on niinkin henkilökohtainen, päätin viedä kysymykset (Liite 2 ja Liite 3) jo etukäteen asumisyksikön johtajalle, joka lupasi jakaa ne kaikille haastateltaville tutustuttavaksi etukäteen. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 73) toteavatkin, että mikäli haluaa saada mahdollisimman paljon tietoa ja haluaa toimia eettisesti, on perusteltua toimittaa kysymykset jo etukäteen haastatelluille. Kysymyslomakkeet olikin jaettu ohjaajille, mutta valitettavasti asukkaat eivät olleet saaneet niitä etukäteen luettavaksi kiireen vuoksi.

6.2 Aineiston purkaminen

Haastatteluaineiston purkamista paperille nimitetään litteroinniksi. Kirjoitetun aineiston tulee vastata sitä, mitä haastateltavat ovat sanoneet, eikä heidän sanomistensa merkityksiä saa muuttaa, tai muotoilla uudelleen. (Vilkka 2005, 116). Koska

tiesin, että aineistoa tulee olemaan runsaasti, aloitin aineiston litteroinnin jo haastatteluiden ollessa käynnissä. Pyrin joka haastattelukerran jälkeen heti litteroimaan haastattelun, jolla varmistin sen, että minulla oli tuoreessa muistissa haastattelutilanteet. Käytin nauhuria haastatellessani ja nauhurilta sain purettua materiaalin tietokoneelle. Nauhoitteita pystyy näin kuuntelemaan ja kelailemaan, jolloin epäselviä kohtia pystyi tarvittaessa tarkastelemaan ja nopeita puheita pystyi pysäyttämään, jotta aineiston ehti purkamaan tarkasti. Litterointi oli, kuten Vilkka (2005, 115) toteaa todella työlästä, kun purettavia haastatteluja oli yhteensä 15. Sanastaunaan litteroitua materiaalia kertyi kaikkiaan 58 sivua.

6.3 Aineiston analysointi

Käytin aineiston analysointiin sisällönanalyysin mallia, jossa tarkastellaan inhimillisiä merkityksiä ja pyritään ymmärtämään todellisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 104), mikä sopii hyvin opinnäytetyöni tutkimuskysymysten selvittämiseen. Sisällönanalyysi on laadullinen tutkimusmenetelmä, jossa etsitään merkityssuhteita joko teoria- tai aineistolähtöisesti ja aineisto esitetään sanallisesti. (Vilkka, 2009, 140). Aineisto pyritään esittämään myös mahdollisimman selkeästi ja yhtenäisesti lukijan tietoisuutta lisäten. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 104). Sisällönanalyysissä tutkimusaineisto pilkkotaan osiin ja tiivistetään karsimalla pois kaikki tieto, mikä ei ole olennaista tutkimusongelmien kannalta. Aineisto ryhmitellään tutkimuksen kannalta merkityksellisiin ja kuvaavilla nimillä nimettyihin alaluokkiin, alaluokat tiivistetään ja niistä muodostetaan yhtenäisiä, nimettyjä yläluokkia. Yläluokat yhdistetään ja niistä saatujen tulosten avulla kuvataan niiden merkityskokonaisuutta. (Vilkka, 2009, 140).

Aloitin aineiston järjestämisen litteroinnin jälkeen siten, että keräsin aineistosta pois kaiken, mikä ei ollut olennaista tämän tutkimuksen kannalta, kuten esimerkiksi kertomukset siitä, miten historia on muuttunut seksuaalisuuden hyväksymisen suhteen, kertomuksia omista harrastuksista ja tietoja kotipaikkakunnista. Tämän jälkeen pilkoin tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset osiin ja muodostin niistä nimetyt alaluokat, kuten esimerkiksi kunnioitus, hyväksyntä ja luonnollisuus, jotka ovat olennaisia seksuaalisuuden kohtaamisessa, tai identiteetti, läheisyys ja tun-

teet, jotka ovat osa seksuaalisuutta. Haastateltavien ilmaisuja ja lauseita en kuitenkaan lähtenyt pilkkomaan osiin, mikä on tyypillistä sisällönanalyysissä. Mielestäni tutkimuksen kannalta kokonaiset lauseet ovat huomattavasti tärkeämpiä kuin pelkistetyt ilmaisut.

Litteroitu teksti piti lukea useampaan otteeseen, jotta sai selvän käsityksen siitä, mitkä ilmaukset olivat olennaisia tutkimuksen kannalta ja kuuluivat tiettyyn kategoriaan. Lisäksi etsin joissakin kohdin ilmaisuja, jotka toistuivat useaan kertaan vaikka tutkimukseni ei ollutkaan kvantitatiivinen (määrällinen). Ajattelen että toistuvat samat ilmaukset kertoivat mm. tutkittavien suhtautumisesta seksuaalisuuteen sekä koulutuksen tarpeesta, jotka olivat olennainen osa tutkimustyötäni. Koska ilmaisuja oli paljon, merkitsin eri luokkiin kuuluvat ilmaukset värikoodeilla, joiden avulla pysyin selvillä siitä, mihin luokkaan ilmaisut kuuluvat. Kun sain alaluokat laadittua, yhdistin samaan kategoriaan kuuluvat luokat yhtenäisiksi aineiston kokoaviksi yläluokiksi, jotka ilmenevät tutkimustuloksissa alakappaleiden otsikoina.

Raportoinnissa tulee esittää tutkittavien sitaatteja, josta selviää, että aineistoa on käytetty ja että se on litteroitu. Liian paljon sitaatteja ei ole kuitenkaan hyvä käyttää, jotta tutkimustyö ei ole pelkkä sitaattien luettelo. Sitaatteja aineistossa käytetään selkeyttämään aineiston tulkintaa. Käytin työni tutkimustuloksia kirjatessani aika runsaasti sitaatteja, koska katsoin, että ne tuovat tulkintaan syvyyttä ja niistä saa täydellisen kuvan tutkittavien ajatuksista. Pyrin kuitenkin olemaan liioittelematta sitaattien käyttöä.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen avulla kartoitin asumisyksikön ohjaajien ja asukkaiden tietoisuutta seksuaalisuudesta sekä ohjaajien valmiutta kohdata seksuaalisuutta asumisyksikön arjessa. Selvitin myös koulutus- ja kehittämistarpeita ja hyviä käytänteitä ja esitän tutkimustulokset eri teemojen mukaisesti otsikoituna tulosten selkeyttämiseksi. Sitaateissa en ole henkilöiden salassa pidettävyyden varmistamisen vuoksi merkinnyt haastateltavasta muuta kuin sulkuihin sitaatin jälkeen sen, onko kyseessä asumisyksikön asukas vai ohjaaja.

7.1 Seksuaalisuus ohjaajien ja asukkaiden näkökulmasta

Ohjaajat kokivat seksuaalisuuden vaikeaksi selittää sen moninaisuuden ja käsitteen laajuuden vuoksi. Moni haastateltava joutui pysähtymään miettimään, mitä seksuaalisuus oikeastaan tarkoittaa.

Kaikki se mitä me ollaan, se persoonallisuus ja se meidän olemus ja seksuaalisuus on osa sitä seksuaalisuutta. (Ohjaaja)

Tähän kyllä pysähtyi miettimään, kuuluu jokaisen ihmisen elämään, luonnollinen juttu siihen liittyy ihmissuhteet, läheisyys, erilaisia odotuksia ja paljon tunteita elämänvarrella, vaikuttaa hyvinvointiin. Yllättävän vaikee selittää, kuitenkin iso asia. Luonnollinen asia. (Ohjaaja)

Tätä piti oikein miettiä, sen niin herkästi sekoittaa seksiin, osa meidän ihmisyyttä ja persoonaa. (Ohjaaja)

Asukkaiden oli joko hyvin helppoa tai todella vaikeaa vastata siihen, mitä seksuaalisuus tarkoittaa. Toisilla vastaajilla oli hyvinkin laaja kuva aiheesta ja toiset eivät osanneet vastata lainkaan. Yleisesti puhuttiin seurustelusta ja kädestä kiinni pitämisestä.

Se tarkoittaa sitä että seurustellaan, se on sellaista että pidetään kädestä kiinni ja sitten me monesti aina pussataankin. Ja tykätään toisistaan. Poikaystävän takia haluaa laittaa itseään nätiksi, vaikka jotta laittaa mekkoa tai paitaa. (Asukas)

Siinä on moniakin asioita, kuten siinä on tunteita mutta myös muitakin. Siinä on tunteita ja pelkoja ja ihastumisia ja rakastumisia ja vaikka mitä. Siihen liittyy niin monia asioita, se on vähän vaikeaa selittää. Seksikin liittyy siihen. Se ei ole mikään yksiselitteinen asia niinku ei seksikään oo mikään yksiselitteinen. Ei sitä voi yhdellä sanalla selittää, että mitä se oikeastaan on. Ja seksuaalisuus on vielä vaikeampi. Ja sitten siihen liittyy vielä vastuullisuuttakin. (Asukas)

7.2 Kehitysvammaisten hyväksyminen seksuaalisina henkilöinä

Jotta kehitysvammaiset pysyvät hyväksymään itsensä seksuaalisina henkilöinä, on ympäristön hyväksyttävä ja tuettava heitä seksuaalisuudessa. Kun ohjaajat hyväksyvät asukkaiden seksuaalisuuden, se antaa asukkaille viestin, että heidän tunteensa ja kehonsa ovat normaaleja ja sitä kautta he pystyvät hyväksymään itsensä ja oman seksuaalisuutensa. (Palonen-Munnukka 2009, 54.) Jokainen haastateltu ohjaaja hyväksyi kehitysvammaisten seksuaalisuuden, eikä kehitysvammaisten seksuaalisuus heidän mielestään poikkeaa vammattoman seksuaalisuudesta mitenkään, tosin kehitysvammaisilla voi olla vaikeuksia tuoda seksuaalisuuttaan esille, tai vastaavasti he voivat olla hyvinkin estottomia.

Kehitysvammaisilla se ei eroa oikeastaan mitenkään, se on ihan sama asia. (Ohjaaja)

Näen kehitysvammaisten seksuaalisuuden samanlaisina tarpeina kuin neurotyyppisilläkin, Ne on perusasioita jotka tulevat ihmisiltä sisäänrakennettuna. Perustarpeita, joita ei opeteta mitenkään. (Ohjaaja)

Kehitysvammaisilla ihan yhtä lailla ihmisissä itsessään, toisilla ei näy päällepäin, toisilla näkyy enemmän tai vähemmän, Kaikilla ei ole taitoa hallita, johtuen kehitysvammasta. Ei kaikki ns. normaalitkaan pysty hallitsemaan. (Ohjaaja)

7.3 Seksuaalivähemmistöön kuuluvien kohtaaminen ja hyväksyminen

Kuten vammattomissakin, myös kehitysvammaisissa on seksuaalisuuden koko kirjo edustettuna. Kehitysvammaisten asumisyksikössä on tärkeää nimetä seksuaalivähemmistöt ja kertoa seksuaalisuuden moninaisuudesta. On tärkeää myös huomioida ja hyväksyä se, että asukas voi kuulua seksuaalivähemmistöön, jotta asukas itse pystyy hyväksymään omat tunteensa ja itsensä.

He [kehitysvammaiset] tarvitsevat usein tukea omien rajojen määrittelyssä. (Ohjaaja)

Asukailta kysyttäessä jokainen ilmoitti tykkäävänsä vastakkaisesta sukupuolesta, eivätkä he olleet oikein mitään mieltä seksuaalivähemmistöihin kuuluvista.

No tyttö. En mä mikään homo oo, ihan hetero seksuaaliselta suuntautumiseltani. (Asukas)

Ohjaajat suhtautuivat pääosin hyväksyvästi seksuaalivähemmistöihin kuuluviin ja olivat valmiita tarjoamaan ohjausta ja tukea heille heidän seksuaalisuudessaan.

Kyllä ehdottomasti, jokaisella on se omanlainen tarve toteuttaa seksuaalisuutta. Se ei kuulu kellekään, jokainen omalla laillansa. Täytyy tarjota tarvittava tieto ja tuki. jos nyt havaitsee että saattaisi kuulua vähemmistöön, jo se voi olla kehitysvammaisen vaikea hyväksyä. Jos ihastuu samaa sukupuolta olevaan, pitää tuoda tietoisuuteen se että se on ihan ok, ettei tarte elää epävarmuudessa. (Ohjaaja)

Myös he, jotka eivät hyväksyneet vähemmistöihin kuuluvia, toimivat työssään pääasiassa ammattimaisesti, eikä nähneet seksuaalivähemmistöihin kuuluvien seksuaalista kohtaamista tai tukemista hankalampana kuin enemmistöön kuuluviensa kanssa.

En hyväksy samaan sukupuoleen kuuluvia, on kuitenkin helppo kohdata ja pakkokin. Täytyy tietää kehitysvammaisten seksuaalisuus ja kaikki on hyväksyttävä työn puitteessa, ei ole este tehdä ohjaustyötä. (Ohjaaja)

Hienoista vastustusta seksuaalivähemmistöön kuuluvia kohtaan löytyi, jolloin seksuaalivähemmistöön kuuluvan asukkaan seksuaalisuutta pyrittiin ohjaamaan heteroseksuaaliseen suuntaan.

Pitkin hampain hyväksyn. On ollut tällaista... oon yrittänyt ohjata minun mielestä oikeaan suuntaan. Kertonut mikä on omasta mielestä oikein tai väärin. (Ohjaaja)

7.4 Eettisyys ohjaustyössä

Sosiaalityössä on tärkeää toimia eettisten periaatteiden mukaisesti ja asiakkaan tulee kohdata arvokkaasti ja hyväksyvästi, myös seksuaalisuuden saralla. Kehitysvammaisilla voi olla vaikeuksia hyväksyä seksuaalisuuden kehittymisen mukanaan

tuomia tunteita ja ajatuksia ja silloin on tärkeää, että ohjaaja pystyy toimimaan asiallisesti työssään. Kaikki ohjaajat olivat sitä mieltä, että heidän täytyy huolehtia asukkaidensa hyvinvoinnista yhteisössä asuessaan ja heidän otettava huomioon kaikki asukkaat.

Se on meidän tehtävä huolehtia siitä että kaikilla on hyvä olla. Kuinka muille kertoa seurusteleavasta parista. Pitää pystyä hyvässä yhteistyössä koko joukkio, hyväksyä että tämä kuuluu elämään. Tässä on se vaikeus, että kun ei asuta sellaisessa että on rappukäytävä ja huoneistot. (Ohjaaja)

Ohjaajat kokivat, että heidän täytyy kuunnella ja kuulla asukkaiden mietteitä seksuaalisuudesta ja keskustella heidän kanssaan rehellisesti ja luonnollisesti unohtamatta empaattisuuden osoittamista asukasta kohtaan.

Kyky kuulla neutraalisti, ajatella näkökulmaa muuttaen, rehellisyys, empaattisuus. (Ohjaaja)

Pitää pystyä puhumaan luonnollisena mutta merkittävänä asiana. (Ohjaaja)

Jotta asukkaalle ja ohjaajalle syntyy hyvä suhde, ohjaustyön täytyy tapahtua myös siten, että kumpikin osapuoli luottaa toisiinsa. Osalla asukkaista on tietyt ohjaajat, joista he pitävät ja joihin he luottavat. Parhaana ratkaisuna ohjaajat kokivat sen, jos asukkaat voisivat keskustella askarruttavista asioista juuri näiden ohjaajien kanssa, jossa luottamus on jo valmiiksi syntynyt. Asukkaiden ja heidän seksuaalisuuden arvostus näkyi läpi haastatteluiden.

Asukkaaseen pitää luoda luottamus ja antaa mahdollisimman paljon tukea. (Ohjaaja)

Helpompi on puhua kaikista asioista jos saa puhua sellaisen ohjaajan kanssa jonka kanssa tulee hyvin toimeen ja luottaa sataprosenttisesti. (Ohjaaja)

7.5 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Haastatteluissa kävi ilmi, että ohjaajat kokivat keskustelemisen melko luontevana, toisaalta n. puolet vastaajista turvautuisi mieluummin asiantuntijapalveluihin, kuten

seksuaalineuvojaan. Epävarmuutta ohjaajat kokivat siitä, ymmärtävätkö kehitysvammaiset, mitä heille kerrotaan.

Kuinka kommunikoida kehitysvammaisten kans jotta ne ymmärtää, siksi ehkä asiantuntijapalvelut parhaimpia käyttää, joka tukee sukupuoli-identiteetin ja seksuaali-identiteetin kehitystä sekä antaa tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. (Ohjaaja)

Toisaalta ohjaajat kokivat pystyvänsä keskustelemaan asukkaiden kanssa seksuaalisuudesta itsenäisesti, käyttäen kuvia tai tulkkauspalvelua apuna, mikäli asukas ei ymmärrä puhuttua kommunikaatiotapaa tarpeeksi selkeästi. Seksuaalineuvojan palvelujen puoleen käännytään, mikäli niitä koetaan tarpeelliseksi käyttää.

Pitää pystyä puhumaan asioista niiden omilla nimillä, pitäen mielessä ihmisen kehitystaso. Käytetään esierikiksi kuvia apuna, joilla saadaan kommunikointia tehostettua. Tulkkauspalvelua voi myös käyttää. (Ohjaaja)

Puhutaan asioista niiden oikeilla nimillä, sanoitetaan kehon reaktioita ja avataan käsitteitä. Olen kertonut ja jakanut tietoa seksin mahdollisista seurauksista. Käytetään seksuaalineuvontaa ja ohjataan itse. (Ohjaaja)

Ohjaajat kokivat tärkeäksi sen, että asioista puhutaan luontevasti ja avoimin mielin. Epävarmuutta omista taidoistaan aiheutti se, osaavatko ohjaajat aina toimia siten, että he eivät aiheuta syyllisyyden tunteita asukkaalle kieltämällä heidän seksuaalista toimintaa, kuten esimerkiksi julkisella paikalla tapahtuvaa itsetyydytystä. Tarkoitus kun ei ole kieltää itsetyydytystä, vaan kieltää sen tekemisen julkisella paikalla.

Tottakai avoimella mielellä neuvon mutta ei se tosissaankaan aina helppoa ole ja aina ei tiedä meneekö se sun viesti perille. Kun ei haluaisi niinku kieltää, vaan osoittaa sen oikean tavan toimia, jotta siitä ei tuu sille asukkaalle sellaista oloa että mä tein jotakin väärin tai kiellettyä. (Ohjaaja)

Kaikille ohjaajille seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ei ole aina luontevaa tai helppoa, joskus tilanteet haluttaisiin ohittaa myös turhina.

Tartteeko kaikkeen tarttua, oot seksuaalinen, ootko huomannu. (Ohjaaja)

Ei kenellekään aina se helpoin aihe, aina sensuroidaan itseämme tämän aiheen tiimoilta ja pidetään siveellisyys. On monella saralla peiliin

katsomista. niin omaisilla, ohjaajilla kuin itse työpaikalla ja yhteiskunnassakin. (Ohjaaja)

Asukkaista jokainen kertoi, etteivät he ole pyytäneet tukea tai neuvoa seksuaalisuussasioissa. Syynä näihin vastauksiin voi olla se, että he eivät ymmärtäneet kysymystä siten, kuin se oli tarkoitettu, vaikka esitin kysymyksen monella eri tavalla. Lähes jokainen vastasi kuitenkin, että olisi hyvä, jos ohjaajat keskustelisivat heidän kanssaan seksuaalisuudesta, vaikka he eivät sitä itse ottaisi puheeksi.

En oo viittinyt kysyä edes koko asiaa. Kun ei ne ittekään ota puheeksi koko asiaa niin en mäkään oo kysynyt niiltä. (Asukas)

En oo kysynyt. Joskus ohjaajat voisi neuvoa asioissa, vaikka ei pyytäisikään. (Asukas)

Joo. Voisivat kertoa asioista. (Asukas)

7.6 Itsemääräämisoikeuden ja tasa-arvoisuuden huomioiminen

Tutkimassani asumisyksikössä otettiin hyvin huomioon asukkaiden itsemääräämisoikeus. Se hyväksyttiin, että asukkailla on oikeus toimia haluamallaan tavalla, mutta ohjaajien täytyi kuitenkin myös rajoittaa heidän tekemisiään esimerkiksi silloin jos joku asukas osoittaa liikaa kiinnostusta toiseen asukkaaseen johdattelemalla tätä seksuaaliseen toimintaan, vaikka tämä toinen asukas ei haluaisi olla fyysisessä kontaktissa. Vastuu on ohjaajilla jos jotakin sattuu, eikä kehitysvammaisilla aina riitä ymmärrys siihen, mikä on oikein tai väärin ja miksi joitakin asioita ei saisi tehdä. Parhaana ratkaisuna siihen, jos joudutaan käyttämään rajoituksia, nähtiin se, että asukkaalle pystytään osoittamaan jokin toinen tapa toteuttaa halujaan.

Asukas on verkostonsa kohde, aika monien ihmisten mielipide vaikuttaa. Kyllä se herkkää on se, että kuinka asukas on oman elämänsä toteuttaja ja päämies, kun siinä on se suojeleminen ja toisaalta vapaus. Kyllä siinä aika monet herkät asiat vaikuttaa. (Ohjaaja)

Ei niinkään neuvomaan, mutta puuttumaan, tai sillai että kun on naisia ja miehiä ja miten toimitaan ja sitten seurustelusta kerrotaan että mitä siihen kuuluu ja jos ei toinen haluakaan. (Ohjaaja)

Asukkaan kanssa keskustelu ja jopa estämistä on joutunut tekemään vaikka se ei olekaan sallittua, kaikkea kun ei voi sallia vaikka onkin it-

*semäääämisoikeus. Ihanteellisin tilanne olisi jos joudut menemään es-
tämään, on se jos pystyt osoittamaan jonkun muun keinon jolla purkaa
itseään. (Ohjaaja)*

Ohjaajat näkivät asukkaiden vanhemmat jossakin määrin ongelmana itsemääää-
misoikeuden toteutumisen kannalta, kun ohjaajilla ei ole lupaa rajoittaa asukkaiden
toimintaa, mutta vanhemmat vaativat sitä. Tällaisissa tilanteissa ohjaajat ovat pyr-
kineet pääsemään kaikkia osapuolia tyydyttäneisiin sopimuksiin, vaikka se voi osit-
tain rikkoa asukkaan oikeuksia.

*Vanhemmat esittäneet vaatimuksia että eri sukupuolet eivät saa olla
keskenään tekemisissä ja siinä sitte yritetään päästä jonkinlaiseen
kompromissiin, jotta kaikilla olisi mukava olla. Aikamoista kontrollointia,
mutta näinkin toimittu kun on päästy sovintoon. (Ohjaaja)*

*Omaisten kanssa on hyvä tehdä yhteistyötä. Joskus tulee ohjeita, neu-
voja ja käskyjä, joskus on vaikeaa toimia oikein näissä tilanteissa. Ol-
laan sanottu ettei meillä ole oikeuksia eikä valtuuksia estää, se on ihan
laissa, tietysti on sellaisia tilanteita, että vanhemmat on toivonut, että
pidetään ovea auki kun on vieraita, näitä on kunnioitettu vaikka se ei
ole oikein. (Ohjaaja)*

*Omaiset ja läheiset voidaan laskea ongelmaksi kun puhutaan itsemää-
äämisoikeudesta. Tasapainoilua omaisten kanssa ja itsemäääämisoi-
keutta on toteltava, päätösvalta on oltava asukkaalla itsellä tiettyyn pis-
teeseen saakka, kun pystyy kantamaan vastuun. Kuitenkin pyritään
tekemään yhteistyötä omaisten kanssa, heillä kuitenkin paras tieto.
(Ohjaaja)*

Jokainen ohjaaja piti asukkaita tasavertaisina vammattomien ihmisten kanssa.
Huolta aiheutti vain se, pystyvätkö kehitysvammaiset toimimaan samoin kuin
vammattomat ja johtuuko mahdollinen kykenemättömyys toimia vastuullisesti ym-
päristön asenteista ja tuen tarjonnan puutteellisuudesta. Vaikka opinnäytetyössäni
en käsittele vanhemmuutta, tuli ympäristön asenteet selvästi esiin kun yksi haasta-
teltavista ohjaajista kertoi erään asukkaan äitiyshaaaveista ja otan sen siitä syystä
esiin tässä kohdassa.

*Jokaisen pitää tietää mitä työtä tekee kenen parissa, kehitysvammaiset
on tasa-arvoisia, ei niiden seksuaalisuus saisi olla tabu. (Ohjaaja)*

*Homoseksuaalisuus on syntymäominaisuus, me synnyttään erilaisiksi,
sille ei vain voi mitään. (Ohjaaja)*

*Pitäiskö meidän hyväksyä se ja muuttaa asenteita ja sopeutua siihen,
että me ollaan sitten tukemassa sitä äitiyttä vauvan kanssa vai onko se*

niin, että jos et pysty huolehtimaan itsestäsi et sitten vauvojakaan tee. (Ohjaaja)

7.7 Kehitysvammaisten asukkaiden seksuaalitietoisuuden lisääminen

Koska kehitysvammaisilla ei välttämättä ole tietoa seksuaalisuudesta, eivätkä he mahdollisesti ymmärrä oman kehonsa toimintoja, tai mielensä haluja, on tärkeää, jotta he saavat aiheesta informaatiota helposti. Kysyin asukkailta itseltään, onko tai olisiko heidän luontevaa jutella ohjaajien kanssa seksuaalisuudesta, jos heitä askarruttaisi jokin asia seksuaalisuuteen liittyen. Osa oli sitä mieltä, että olisi helppoa puhua, toisten mielestä se jännittäisi.

Vähä olisi vaikeaa, vähän jännittäisi. (Asukas)

Olis se varmaan aika helppoa. (Asukas)

Yksi asukkaista arveli, että seksuaalisuudesta puhuminen on vaikeaa ohjaajille ja siksi asioista ei puhuta.

Ei ne ikinä ota sitä puheeksi. Ne eivät taida uskaltaa edes puhua toisilleen siitä asiasta [seksuaalisuudesta]. (Asukas)

Kysyin asukkailta myös siitä, ovatko he käyneet joillakin seksuaalisuuteen liittyvillä kursseilla ja haluaisivatko he osallistua tällaisiin. Kukaan ei kertonut käyneensä kursseilla, tai he kertoivat, ettei sellaisia kursseja ole järjestetty. Sen sijaan jokainen olisi valmis kursseille osallistumaan ja niitä toivottiin järjestettävän asumisyksikössä.

Ei varmaan oo järjestetty sellaisia. No kyllä haluaisin, jotta niitä järjestettäisiin täällä asumisyksikössä. (Asukas)

En mä kyllä tiedä, jotta olisi järjestetty. Kyllä mä voisin osallistua sellaiselle. Toivoisin, että kurssit järjestettäisiin täällä asumisyksikössä, tutussa paikassa. (Asukas)

Myös ohjaajat totesivat, että asukkaat eivät saa tarpeeksi tietoa seksuaalisuudesta esimerkiksi kurssien ja koulutusten muodossa. Ohjaajat pitivät asukkaille järjestettäviä kursseja tärkeinä.

Ei, vain silloin kun tulee tilanteita ja pitäisi olla enemmän. Kaikkien kanssa asiaa on käsitelty, mutta ei tarpeeksi. (Ohjaaja)

Miehille ja naisille ollut joskus erillisiä kursseja, jotain hajanaisia kursseja. Siis kehitysvammaisille. (Ohjaaja)

7.8 Ohjaajien saama tuki ja koulutus seksuaalisuuden kohtaamiseen

Ohjaajia haastateltaessa tutkimuksen kannalta yksi oleellisimmista kysymyksistä oli se, minkälaista tukea he saavat työyhteisössä seksuaalisuuden kohtaamiseen. Koulutusten saamisen lisäksi on tärkeää, jotta työyhteisöltä saa tukea seksuaalisuuden kohtaamisessa, eikä vieraassa tilanteessa joudu toimimaan yksin. Jokainen vastaaja korosti tiimin tärkeyttä, koska tiimin kanssa pystyy keskustelemaan ja ratkomaan yhdessä asiakkaiden seksuaalisuuden aiheuttamia pulmatilanteisiin. Oman tiimin lisäksi kaikki työkaverit koettiin hyviksi tukipilareiksi. Ohjaajilla on työkavereiden tuen lisäksi ulkopuolista apua saatavilla, kuten seksuaalineuvojan palvelut.

Tukitiimi on aivan mahtava, on avoin ja keskusteleva. Saadaan ulkopuolisia myös siihen avuksi, niin ja työkaverit tukevat toisiaan. (Ohjaaja)

Tiimin kanssa keskustellaan asioista, seksuaalikoulutuksesta jonka olen käynyt on saanut paljon työkaluja, sitten on myös oljenkorsi että voi käyttää seksuaalineuvojaa. (Ohjaaja)

Ohjaajat kokivat seksuaalikoulutuksen tärkeäksi ja työnantajaa kehuttiinkin hyvin koulutusmyönteiseksi. Koulutuksia järjestetään kuitenkin lähes jokaisen haastateltavan mielestä liian harvoin ja lähes aina seksuaalisuus on vain osa koulutusta, joka koskee muuta kehitysvammaisuuteen tai autismiin liittyvää. Moni ohjaaja oli myös sitä mieltä, että jo toisen asteen tai korkeakoulututkinnossa pitäisi seksuaalikoulutusta olla tarjolla enemmän. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että seksuaalisuuteen liittyvät asiat on pitänyt oppia jo ennen kuin aloittaa työt.

Ei tarpeeksi eikä pelkästään seksuaalisuuteen liittyvä, aina ne on ollut jonkun muun aiheen osa-alueita, esimerkiksi ikääntyvien tai autistien, mutta ei sellaisia mistä olisi itse saanut työkaluja, jotakin kättä pitempää minkä kautta näitä asioita voisi puhua. (Ohjaaja)

Omassa taustakoulutuksessa pitäisi olla seksuaalikoulutusta/ seksuaalisuus käsiteltynä, ymmärrystä kehitysvammaisten seksuaalisuudesta pitäisi olla tiedossa ennen työskentelyä. (Ohjaaja)

7.9 Asukkaiden ja ohjaajien kehitysehdotukset ja olemassa olevat hyvät käytänteet

Kuten aikaisemmin jo tuli esiin, sekä ohjaajat että asukkaat toivoivat lisää kursseja ja koulutusta seksuaalisuuteen liittyen. Asukkaiden toiveissa oli myös se, että seksuaalisuus otettaisiin helpommin puheeksi asumisyksikössä ja ohjaajat voisivat puhua tai kysellä siitä, vaikka asukkaat eivät sitä itse ottaisi puheeksikaan eikä puheeksi ottoon olisi varsinaista syytä. Jokainen heistä tuntui kaipaavan tietoa ja kuten erään asukkaan lausahdus antaa ymmärtää, luotettava tieto on todella tärkeää saada.

On paljon virhekäsityksiä siitä kun on sitä pornoa. Nuoriso ottaa mallia pornosta kun niillä ei oo luotettavia tietolähteitä. Kaikki tietolähteet eivät ole luotettavia, pitää vähän seuloa. Toki on luotettaviakin. (Asukas)

Kaikelle toiminnalle toivottiin yhtenäisiä ja johdonmukaisia toimintatapoja sekä ehdotettiin toimintamallin tai selkokiehisen seksuaalioppaan käyttämistä asukkaiden kanssa.

Voisi olla selkokiehinen seksuaalioppas, jota voitaisiin käydä asukkaiden kanssa läpi ja toimintamalli olisi hyvä olla olemassa meidän yksikköä ajatellen. (Ohjaaja)

Ihan konkreettisia tekoja tuotiin haastattelussa esille, kuten seksivälineiden hankkimista, jotta asukkaat eivät keksi omia välineitä, millä he voivat satuttaa itseään.

Kyllä me ollaan mietitty ihan jotakin seksileluja sellaisille vaikka naisille jolla on voimakas seksuaalivietti. (Ohjaaja)

Olemassa olevina hyvinä käytänteinä ohjaajan mainitsivat keskustelun ja tuen antamista asukkaille, silloin asukkaat oppivat parhaiten ja osaavat yhdistää keskustelun aiheen oikeaan tapahtumaan. Keskustelu- ja ohjaustilanteet täytyy tapahtua asiakkaan käyttämällä kommunikointitavalla.

Puhutaan asiasta silloin kun tapahtuu, jotta asukas tietää mistä on kysymys. (Ohjaaja)

Täytyy huomioida asukkaan yksilöllisyys ja lähteä perusasioista, mikä on henkilön kommunikointitapa, miten saada paras keskustelu yhteys, tutun kanssa, onko se sitten ohjaaja tai läheinen. (Ohjaaja)

Hyvinä käytänteinä haastatteluissa nousi myös esiin se, että asumisyksikössä on järjestetty erikseen naisille ja miehille seksuaalineuvojan hetkiä, ns. naisten ja miesten iltoja ja ne on koettu hyviksi ja tärkeiksi ja ohjaajat kokivat, että näistä päivistä olisi paljon hyötyä.

Kyllähän sitä pitäis niitä seksuaalineuvojan päiviä pitää, jolloin asioista puhutaan. (Ohjaaja)

Vanhempien kanssa yhteistyö koettiin tärkeäksi olemassa olevaksi käytänteeksi, vaikka kaikki asukkaat ovatkin täysi-ikäisiä. Ohjaajat kokivat ohjaamisen mielekkäämmäksi, kun asioista on sovittu yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa, eikä heidän tarvitse miettiä, mitä vanhemmat mistäkin asiasta on mieltä.

Olis hyvä lähestyä asukkaan vanhempia ja kysyä onko paree ohjaajan kanssa käydä läpi vai seksuaalineuvojan kanssa. Monille vanhemmille arka ja vaikea asia. (Ohjaaja)

Keskustellaan omaisten kanssa vaikka asukas täysi-ikäinen. Jos meillä sattuu jotakin, kerrotaan, on hyvin avoin linja sinne. (Ohjaaja)

8 TUTKIMUKSEN EETTISET SEIKAT JA LUOTETTAVUUS

Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu se, että tutkijat toimivat huolellisesti ja luotettavasti niin tutkittavaa kuin työtään ajatellen, toimivat avoimesti tutkimustuloksia julkaistessaan ja kunnioittavat muiden tutkijoiden työtä julkaistessaan omaa työtään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133; Hirsijärvi & Hurme 2008, 20). Luotettavuus on tutkimusta tehdessä äärimmäisen tärkeää. Tutkijan täytyy osata tulkita tutkittavaa luotettavasti ja puolueettomasti ja raportoida tutkimustulokset siten, kuin tutkittava on ne tarkoittanut. Tutkijan täytyy myös varmistaa, että tutkittava ymmärtää tutkimuskysymykset oikein, jotta vastauksien avulla saadaan oikeaa tietoa tutkimuskysymyksiin liittyen. (Vilkka, 2009, 158-160).

8.1 Eettisyys

Tutkimuksen eettinen perusta muodostuu Mengele-tapausten perusteella periaatteissa ihmisoikeuksista. Mengele-tapauksilla viitataan toisen maailmansodan aikaiseen lääkäriin Josef Mengeleen, joka teki tutkittavilleen julmia ja jopa kuolemaan johtavia tutkimuksia. Tutkittaville on selvitettävä tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet sekä kerrottava mitä menetelmiä tutkimuksessa aiotaan käyttää. Jos tutkimukseen osallistumiseen sisältyy riskejä, ne täytyy selvittää tutkittavalle. Tutkimukseen osallistuminen täytyy olla tutkittavalle vapaaehtoista ja vaikka siihen olisi jo suostunut, on hänellä oikeus perua suostumuksensa missä tahansa vaiheessa. Jokaiseen kysymykseen ei myöskään tarvitse vastata ellei se ole tutkittavalle mieluisaa, lisäksi hänellä on oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Tutkittavalla täytyy lisäksi olla oikeus päättää siitä, saako häntä koskevaa tutkimusaineistoa käyttää tutkimuksessa. Tutkijan täytyy varmistaa tutkittavalta, että tämä ymmärtää, mitä on tekemässä.

Tutkimuksissa saatuja tietoja on säilytettävä siten, että ne eivät pääse ulkopuolisten käsiin, tutkittavien tiedot eivät saa päästä paljastumaan, ellei nimenomaan ole sovittu siitä, että oikeat tiedot kerrotaan tuloksissa, mikä ei kuitenkaan ole suotavaa. Lisäksi tutkimuksessa selvinneitä asioita saa käyttää vain siihen tarkoituk-

seen kuin se on tutkittavalle ilmoitettu. Tutkijan on koko tutkimuksen ajan toimittava vastuuntuntoisesti ja rehellisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Tutkimukseeni halusi osallistua koko asumisyksikön henkilökunta, mutta koska haastateltavia olisi siinä tapauksessa tullut kaikkiaan lähes 30, haastattelin heistä vain kymmentä ja he valikoituivat haastatteluun satunnaisesti. Asukkaista haastattelin viittä henkilöä, heidät valitsi asumisyksikön johtaja sillä perusteella, kenet hän näki soveliaimmiksi haastateltaviksi.

Toimitin asumisyksikön johtajalle kuukautta ennen haastattelua kysymykset tiedotekirjeineen, asukkaille selkokielellä kirjoitettuna (Liite 2 ja Liite 3), jotka hän lupasi toimittaa kaikille haastateltaville. Ohjaajat olivatkin saaneet kysymykset etukäteen, mutta valitettavasti asukkaille ei oltu niitä jaettu. Syyksi tähän kerrottiin aikapulan. Mielestäni tämä oli todella harmillista, ja uskoisin, että muutaman asukkaan vastaukset olisivat olleet laajempia, mikäli he olisivat saaneet tutustua kysymyksiin etukäteen ja miettiä niitä rauhassa. Asumisyksikön johtaja oli kuitenkin varmistanut, että asukkaat ovat suostuvaisia haastatteluun ja itse vielä varmistin sen ennen haastatteluiden alkua, samoin varmistin ohjaajien suostuvuuden. Haastattelutilanteessa käytin nauhuria ja kerroin ennen haastattelun alkua, mikä nauhuri on ja miksi sitä käytän. Kerroin myös sen, että haastatteluaineistoa ei kukaan muu pääse kuulemaan kuin minä ja tulen tuhoamaan sanelut heti kun saan ne purettua paperille, kuten sitten teinkin.

Litteroidut haastatteluaineistot olen säilyttänyt kotonani lukittavassa laatikossa siihen saakka, kunnes aineiston analyysi valmistui. Työpaikallani on paperituhoaja, jossa kävin tuhoamassa tulostetut aineistot, jotta niitä ei kukaan pysty enää lukemaan. Olen raportoinut tutkimuksen siten, että haastateltavia ei pysty tunnistamaan. Koska tutkimustulokset tulevat asumisyksikön luettavaksi, en ole raportissa eritellyt haastateltavia muutoin kuin merkitsemällä sen, onko kyseessä ohjaaja vai asukas, etteivät asumisyksikön henkilöstö tai asukkaat pysty päättämään kuka haastateltava on kyseessä missäkin sitaatissa. Tutkimusta analysoitaessa kirjoitin raporttiin tarkasti haastateltavien ilmaisut, jotta tutkimustulokset olisivat mahdollisimman totuudenmukaiset.

8.2 Luotettavuus

Tutkimusta tehdessä on tärkeää, että tutkittavat ymmärtävät, mitä tutkija heiltä kysyy ja osaavat sitten vastata siihen, mitä kysytään. Kysymyksiä suunniteltaessa täytyy huomioida myös se, että kysymysten vastauksilla täytyy pystyä selvittämään tutkimuksessa esiintyvät tutkimusongelmat. Kysymyksiä suunniteltaessa täytyykin huomioida tutkimuskohde ja laatia kysymykset siten, että ne tulevat ymmärretyksi jotta vastausten avulla saadaan tietoa tutkimusongelmasta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata siten, että tutkimuskohde vastaa samoihin kysymyksiin samalla tavalla, vaikka ne kysyisi kuinka monta kertaa uudelleen. Kysymysten täytyy siis olla tarkkoja, jotta niihin on helppo antaa oikea vastaus.

Vaikka tutkimusta pyrkisi tekemään tarkasti ja mahdollisimman luotettavasti, siinä voi olla mahdollisuus virheisiin, kuten esimerkiksi se, että tutkittava muistaa asioita eri tavalla kuin ne todellisuudessa ovat tai ymmärtää kysymyksen väärin. Myös tutkija voi tehdä virheitä kirjatessaan tutkimustuloksia. Hän voi kuulla asian eri tavalla kuin tutkittava sen ilmaisee tai litteroidessa voi tulla kirjoitusvirheitä. Virheet jäävät todennäköisesti tällaisista syistä hyvin pieniksi, eivätkä vaikuta tutkimustulosten luotettavuuteen kovinkaan paljon. Satunnaisista virheistä täytyy kuitenkin raportoida, jotta tutkimuksen lukijat ja arvioijat saavat tiedon niistä. (Vilkka, 2009, 158–162).

Tutkimuskysymyksiä tehdessä olin jo pohtinut valmiiksi aiheet, mihin haluan tutkimuksen avulla saada vastauksia ja laadin kysymykset huolellisesti siten, että tutkimuskysymyksiin saisi mahdollisimman laajasti laadullista tietoa. Vaikka kysyin samoja kysymyksiä asukkaita ja ohjaajilta, laadin asukkaille kevyemmän kyselylomakkeen, joka oli helposti luettavissa ja ymmärrettävissä. Kuten jo eettisyydestä kirjoitettaessa mainitsin, on mahdollista että asukkaat eivät haastatteluhetkellä ymmärtäneet tai sisäistäneet kaikkea kysymääni, koska he eivät olleet saaneet tutkimuskysymyksiä tai saatekirjettä, jossa tutkimusta selitin (Liite 3) etukäteen mietittäväksi. Haastattelutilanteessa pyrin kuitenkin esittämään kysymykset niin selkokielellä kuin osasin, silti oli selkeästi huomattavissa, että kahden haastateltavan asukkaan kohdalla joko kaikkia kysymyksiä ei ymmärretty tai niihin ei haluttu vastata.

Haastattelutilanteessa en johdatellut haastateltavia millään tavalla, enkä tuonut esiin omia mielipiteitäni tai asenteitani, vaan jokainen haastateltava pystyi tuomaan ilmi oman näkökantansa kysyttäviin asioihin. Esitin tarkentavia kysymyksiä, mikäli en ymmärtänyt vastauksia tai vastaus vaati täydentyäkseen lisää informaatiota.

Litteroitaessa haastatteluita olen voinut tehdä kirjoitusvirheitä, koska nauhoitetun äänen kirjoittamisessa täytyy olla melko nopea ja 15 henkilön haastatteluiden litteroimiseen meni valtavasti aikaa. Pyrin kuitenkin olemaan niin tarkka kuin mahdollista ja kuuntelin uudelleen sellaiset kohdat, mistä en heti saanut selvää sekä pysäyttelin nauhaa, jotta sain rauhassa kirjoittaa ylös haastattelukertomusta, puhe kun oli huomattavasti nopeampaa kuin ehdin sitä kirjoittaa ylös. Yksi haastateltavista puhui hieman epäselvästi, enkä aina ymmärtänyt mitä hän tarkoitti vastauksillaan. Hänen kanssaan otimme kynän ja paperin käyttöön ja hän kirjoitti sellaiset asiat paperille, mistä en saanut selvää.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää, miten asumisyksikön ohjaajat ja asukkaat näkevät seksuaalisuuden, kuinka ohjaajat kohtaavat yksikössä asuvat kehitysvammaiset seksuaalisina yksilöinä ja miten asukkaat kokevat tulewansa kohdatuksi. Tulosten mukaan seksuaalisuus nähtiin ohjaajien näkökulmasta persoonallisuutena, identiteettinä ja osana ihmistä ja siihen katsottiin liittyvän läheisyyttä, erilaisia tunteita ja odotuksia. Asukkaat puolestaan kertoivat seksuaalisuuden tarkoittavan mm. seurustelua, pussailua ja seksiä.

Kehitysvammaisilla voi olla vaikeaa hakea luotettavaa tietoa seksuaalisuudesta ja tarvitsevat oikeaa tietoa saadakseen tukea ohjaajilta. (Bildjuschkin 2015, 70). Jotta kehitysvammaiset uskaltautuisivat kysymään heitä askarruttavista asioista, on tärkeää pitää kynnyistä matalalla seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa asumisyksikössä ja tarjota asukkaille oikeaa tietoa. (Mäkelä 2015). Asukkaiden seksuaalisuuden kohtaaminen tapahtui ohjaajien näkökulmasta katsottuna luontevasti ja he näkivät, etteivät kehitysvammaiset poikkea seksuaalisuudeltaan millään tavalla vammattomista. kahdeksan kymmenestä vastaajista hyväksyivät seksuaalivähemmistöihin kuuluvat, yksi vastaajista ei hyväksynyt seksuaalivähemmistöihin kuuluvia, mutta pystyi luontevasti ja ammattimaisesti ohjaamaan myös seksuaalivähemmistöihin kuuluvia heidän seksuaalisuudessaan. Yksi vastaajista kertoi hyväksyvänsä seksuaalivähemmistöihin kuuluvat pitkin hampain, mutta pyrki ohjaamaan heitä ohjaajan mielestä oikeaan suuntaan. Asukkaat kokivat tulewansa hyvin kohdatuksi, tosin osaa haastateltavista kertoi jännittävänsä seksuaalisuuden puheeksi ottamista ohjaajien kanssa.

Halusin myös selvittää toteutuvatko asumisyksikössä asukkaiden itsemääräämisoikeudet ja sitä kautta myös seksuaalioikeudet ja tasa-arvoisuus, kuten YK:n yleissopimus vammaisten ihmisten oikeuksista (2015, 19, 39) edellyttää ja sain tutkimuksen avulla asiasta kattavasti tietoa. Ohjaajat kokivat asukkaat tasavertaisina ihmisinä ja kohtasivat heidät myös sellaisina. Itsemääräämisoikeuksista ja seksuaalioikeuksista jokainen vastaaja oli sitä mieltä, että ne toteutuvat, mutta rajoituksiakin täytyy asettaa asukkaiden ymmärryksen alueella olevan vamman vuoksi. Ohjaajien täytyy huolehtia jokaisen asukkaan hyvinvoinnista ja turvallisuudesta.

desta, eivätkä he voi sallia esimerkiksi sitä, että joku asukas lähentelee toista asukasta tai pyrkii seksuaaliseen aktiin tämän kanssa, vaikka tämä toinen asukas ei ole siihen valmis tai suostuvainen. Silloin rikkoontuisi tämän toisen henkilön itsemääräämisoikeus. Myös yhteisissä tiloissa tai julkisissa paikoissa tapahtuvaa seksuaalista käyttäytymistä täytyy rajoittaa toisten ihmisten kunniakkuuden säilyttämiseksi. Itsetyydytys herätti myös paljon keskustelua, sitä tapahtuu ajoittain julkisissa tiloissa ja haastatteluissa tuli esille myös asukkaiden itse keksimiä tapoja tyydyttää itseään. Keinot joita he olivat käyttäneet, olivat asukkaille vaaraksi, joten ohjaajat olivat joutuneet estämään tällaisen toiminnan.

Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen vaikuttivat myös asukkaiden omaiset. Omaisilta on tullut määräyksiä ja jopa uhkauksia, mikäli seksuaalisuutta esiintyy. Tällöin on keskusteltu omaisten kanssa ja kerrottu, että ohjaajilla ei ole valtuuksia estää asukkaiden seksuaalisuutta tai seksuaalista käytöstä. Joissakin tapauksissa oli tehty yhteistyössä omaisten, asukkaan ja ohjaajien kanssa sopimuksia, miten toimitaan. Tämä rikkoo itsemääräämisoikeutta, mutta on varmasti jokaista jollakin tavalla tyydyttävä ratkaisu. Vertasin oman tutkimukseni tuloksia Essi Mikin tekemän tutkimuksen tuloksiin ja tulokset itsemääräämisoikeuksien toteutumisesta olivat hyvin samankaltaisia. (Mikki 2011, 32). Myös *hänen* tutkimuksen mukaan itsemääräämisoikeuksia joutuu rajoittamaan turvallisuuden ja vastuun vuoksi.

Opinnäytetyöni tärkeä tutkimuskysymys oli, miten toimintaa tulisi kehittää asumisyksikössä seksuaalisuuden kohtaamisen ja tukemisen parantamiseksi ja näkevätkö ohjaajat ja asukkaat seksuaalisuutta käsittelevät kurssit ja koulutukset tarpeellisiksi. Kaikki asumisyksikön asukkaat olivat halukkaita osallistumaan seksuaalisuutta käsitteleville kursseille ja luennoille ja heidän toiveissaan oli, että tällaisia tilaisuuksia järjestettäisiin asumisyksikössä. Heidän toiveinaan oli myös, että ohjaajat ottaisivat helpommin seksuaalisuuden puheeksi, vaikka asukkaat eivät itse kysyisi siitä mitään. Osaa asukkaista jännitti seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja siitäkin syystä olisi hyvä, mikäli ohjaajat voisivat välillä ottaa omaaloitteisesti seksuaalisuuden puheeksi asukkaiden kanssa.

Ohjaajien kehittämisehdotuksiin sekä jo havaittuihin hyviin käytäntöihin kuului myös useammin tapahtuvat seksuaalisuutta käsittelevät koulutukset ja kurssit, joista he saisivat työkaluja asukkaiden seksuaalisuuden kohtaamiseen. Myös Pa-

lonen-Munnukan (2009, 54) mukaan ohjaajien on tarpeellista osallistua säännöllisesti seksuaalisuutta koskeviin koulutuksiin, jotta heillä olisi tarvittavaa tietoa, valmiuksia seksuaalisuuden ammattimaiseen kohtaamiseen. Essi Mikin tekemä tutkimuksen tulokset puhuvat myös sen puolesta, että ohjaajat kaipaavat lisäkoulutusta seksuaalisuudesta, oli heillä taustakoulutuksena yliopisto-, ammattikorkea- tai toisen asteen koulutus. (Mikki 2011, 34–35). Haastattelujeni perusteella asumisyksikön ohjaajien toiveina oli, että ainakin osa kursseista käsitelisi pelkästään seksuaalisuutta, eikä seksuaalisuus olisi pelkästään osa jotakin laajempaa kurssikokonaisuutta. Asumisyksikössä on järjestetty seksuaalineuvojan ohjaamia naisten ja miesten iltoja, joita toivottiin järjestettäväksi uudelleen, koska sieltä kehitysvammaiset ovat saaneet hyvää tietoa. Seksivälineiden hankkiminen seksuaalisesti aktiivisille asukkaille oli myös kehittämis ehdotuksissa, jotta asukkaat eivät käyttäisi sellaisia välineitä, joilla he voivat satuttaa itseään.

Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö koettiin tärkeäksi olemassa olevaksi käytänneeksi, koska yhteistyötä tekemällä ohjaaminen on mielekästä ja vanhemmilta saa myös parhaimman tiedon asukkaan eri tilanteista.

Työn tekemiseen toivottiin tulevaisuudessa johdonmukaisuutta, siten että kaikki toimisivat samalla tavalla seksuaalisuutta kohdatessa. Tähän voisi auttaa selkokielisen seksuaalisuusoppaan tai toimintamallin käyttäminen. Tutkimukseni aikana ilmestyi Seteke-projektin tekemä selkokielinen maksuton seksuaaliopas kehitysvammaisille. (Seksuaalisuutta selkokielellä 2016). Sivuilta löytyy paljon hyviä ja käyttökelpoisia neuvoja kuvineen seksuaalisuuden eri osa-alueilta, kuten parisuhteesta, hygieniasta ja turvallisuudesta. Tätä opasta suosittelisin lämpimästi asumisyksikössä käytettäväksi.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön prosessi on ollut raskas, mutta antoisa ja tutkimustyöstä olen oppinut paljon. Aikaa opinnäytetyön tekemiseen meni kaiken kaikkiaan n. yhdeksän kuukautta, joten aikaa vievää tutkimuksen tekeminen oli.

Tutkimuksen tekemisen seurauksena olen saanut olla pienen osan mukana asumisyksikön arkea ja on ollut hienoa huomata, kuinka kokonaisvaltaisesti asumisyksikön henkilökunta ohjaa kehitysvammaisia asukkaitaan. Työskentelen itse kehitysvamma – alalla ja siellä olen saanut huomata, että kehitysvammaisten seksuaalisuus on monesti tabu, eikä heidän seksuaalisuutta hyväksy sen enempää omat vanhemmat kuin asumisyksikköjen ohjaajatkaan. Tämä tutkimus on hienosti osoittanut, että asumisyksikössä, jonne tutkimuksen tein, pidetään tärkeänä asukkaiden seksuaalisuuden huomioimista ja siellä haluttiin myös kehittyä tämän aiheen saralla. Sen, että asukkaiden seksuaalisuutta pidettiin tärkeänä huomasi tutkimuksen analyysin lisäksi myös siitä, että jokainen ohjaaja asumisyksikössä olisi ollut valmis haastateltavaksi.

Analysoinnin tulokset olivat laadullisesti laajoja sekä mielenkiintoisia ja uskon, että opinnäytetyöni tuloksista tulee olemaan hyötyä asumisyksikön arjessa. Suoritan opinnäytetyön jälkeen asumisyksikköön vielä jatkotyön, jossa teen opinnäytetyön analyysin perusteella toimintaohjeen seksuaalisuuden kohtaamiseen heille käytettäväksi.

Mikäli tutkimuksen tulosten mukaan toivottuja koulutuksia ja tilaisuuksia järjestetään asumisyksikössä tulevaisuudessa, toivoisin, että sinne tehtäisiin jatkotutkimus siitä, miten koulutukset ovat näkyneet seksuaalisuuden kohtaamisessa asumisyksikössä. Jatkotutkimus on tietenkin asumisyksikön halukkuudesta kiinni, koska paikka on salainen, eikä kukaan tiedä, minne jatkotutkimustoivetta tulisi esittää. Toivon kuitenkin, että yksikkö itse kiinnostuisi tutkimaan mahdollisia muutoksia niin asukkaiden kuin ohjaajien arjessa.

LÄHTEET

- Asuminen ryhmässä. 2016. Vernerinet. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.1.2017]. Saatavana: <http://verneri.net/yleis/asuminen-ryhmassa>
- Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. [Verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 16.9.2016] Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5
- Definition of Intellectual Disability. 2013. AAIDD. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <http://aidd.org/intellectual-disability/definition#.WAsoUuCLSM8>
- Eskola, J. & Vastamäki, J.. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: R.Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 4. uud. ja täyd. p. Jyväskylä: PS-kustannus, 27-29.
- Euroopan ihmisoikeussopimus 63/1999. [Verkkosivu]. Helsinki: Finlex. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063#idp5079104>
- Hakala, J.T. 2015. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa: R.Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 4. uud. ja täyd. p. Jyväskylä: PS-kustannus, 22.
- Hirsijärvi, S & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press 2008.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ilmonen, T & Nissinen, J. 2006. Seksuaalianamneesin tai seksuaalihistorian laatiminen. Teoksessa: D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki : Duodecim, 416–417.
- International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Päivitetty 22.10.2016. WHO. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- Karanka, I. 1997. Seksuaalisuuden ulottuvuudet – seksuaalikasvatusohjelmia kehitysvammaisille henkilöille. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskampus.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kasvu ja kehitys murrosiässä: Seksuaalisuus. Ei päiväystä. Terveystieto. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.9.2016] Saatavana: <https://peda.net/oppimateriaalit/e-oppi/ylakoulu/terveystieto2/4kikm/4sooe>

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2015. Seksuaalisuuden portaati. Helsinki: Opetushallitus.

L 11.6.1999/731. Suomen Perustuslaki.

Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010-2017. 2010. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 7.1.2017]. Saatavana: http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/MuutJulkaisut/laatusuositukset_kehitysvammaisten_henkiloiden_asuntojen_rakentamiseen_vuosiksi_2010_2017.pdf

Laulainen, J. & Sarajärvi, M. 2016. Setekee-projekti. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 7.1.2017] Saatavana: <http://www.setekee.fi/index.html>

Mental and behavioural disorders. 2016. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO Version for ;2016. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F70-F79>

Mikkilä, E. 2011. Kehitysvammaisten asiakkaiden seksuaalisuuden tukeminen palvelukodin arjessa. [Verkkojulkaisu]. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 9.2.2017]. Saatavana: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34888/miikki_essi.pdf?sequence=1

Mitä kehitysvammaisuus on. 2015. Vernerinet. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.10.2016] Saatavana: <http://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>

Mäkelä, J. 2015. Autismikuntoutusohjaaja/ seksuaalineuvoja. Eskoon asiantuntijapalvelut. Haastattelu 15.1.2016.

Oikeus seksuaalisuuteen. 2009. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 5.2.2017]. Saatavana: <http://www.kvtl.fi/fi/ammattisivut/paattyneet-projektit/enemman-otetta-omaan-elamaan/kehitysvammaisuus-ja-seksuaalisuus/oikeus-seksuaalisuuteen/>

Palonen-Munnukka, R. 2009. Mitä niille rakkaudesta puhuu. Tampere: Mediapinta.

- Palonen-Munnukka, R. 2011. Rakkautta, läheisyydestä suudelmiin. Tampere: Mediapinta.
- Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveys. 2015. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 18.9.2016] Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus-puheeksi/valmiitamalleja>
- Seksuaali- ja lisääntymisterveys: Seksuaalisuus. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>
- Seksuaalioikeuksien julistus. 2014. Sexpo. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: http://frantic.s3.amazonaws.com/sexpo/2011/12/Seksuaalioikeuksien_julistus_2014.pdf
- Seksuaalisuuden portaati. 2014. Vernerinet. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.10.2016] Saatavana: <http://verneri.net/yleis/seksuaalisuuden-portaati>
- Seksuaalisuus ja parisuhde. Ei päiväystä. Kehitysvammaisten Tukiliitto. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.10.2016] Saatavana: <http://www.kvtl.fi/fi/perhesivut/nuoresta-aikuiseksi/seksuaalisuus-ja-parisuhde/>
- Seksuaalisuus. 2014. Kehitysvammaisten Tukiliitto. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.10.2016] Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>
- Sexuaalikasvatusta kehitysvammaisille aikuisille, heidän vanhemmilleen ja heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille. 2013. Sead-project.eu. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.9.2016] Saatavana: http://sead-project.eu/wp-content/uploads/2013/10/countryreport_finland.pdf
- Sexual and reproductive health. 2006. World Health Organization. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle - Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015. 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Verkkosivut]. [Viitattu 22.10.2016] Saatavana:

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72197/URN%3aNBN%3afi-fe201504225692.pdf?sequence=1>

Verkossa liikkujan työkalupakki. Ei päiväystä. Viestintävirasto. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.9.2016] Saatavana:

<https://www.viestintavirasto.fi/attachments/cert/tietoturvakatsaukset/Tyokalupakki.pdf>

Vilkka, H. 202005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. 2006. Väestöliitto. [Verkkosivu].

[Viitattu 22.10.2016] Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/a66dfc5eb044c2bd7dc5dc2f1663b9bc/1455462033/application/pdf/906885/Sekstervpolohjelma.pdf>

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. 2015. Suomen YK-liitto. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 7.1.2017]. Saatavana:

http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Saatekirje ja haastattelulomake asumisyksikön ohjaajille

Liite 3. Saatekirje ja haastattelulomake asumisyksikön asukkaille

Liite 4. Autismikuntoutusohjaaja/ seksuaalineuvoja Johanna Mäkelän haastattelu.

Liite 1.Tutkimuslupa.

Tutkimuslupa on anottu ja saatu, mutta yhteistyötahon toiveesta sitä ei tuoda esille.

Liite 2. Saatekirje ja haastattelulomake asumisyksikön ohjaajille.

Kyselylomake asumisyksikön henkilökunnalle

20.9.2016

Hei!

Olen Sirpa Saarimäki ja opiskelen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuden kohtaaminen asumisyksikössänne.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten asumisyksikössänne suhtaudutaan kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuuteen, miten seksuaalisuus kohdataan ja tarjoaako työpaikka työntekijöilleen työkaluja seksuaalisuuden kohtaamiseen.

Tavoitteena on myös selvittää, miten kehitysvammaiset asukkaat kokevat tulevaisuutta kohdatuksi seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa henkilökunnan taholta ja toteutuvatko itsemääräämisoikeus seksuaalisuuden suhteen heidän mielestään.

Haastattelun pohjalta teen opinnäytetyön lisäksi asumisyksikön henkilökunnalle toimintaohjeen seksuaalisuuden kohtaamisessa.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka suoritan teemahaastattelua käyttäen. Haastatteluissa käytän nauhuria, minkä jälkeen litteroin nauhoitetut haastattelut. Kirjeen liitteenä on kyselykaavake, jonka kysymyksiä aion kysyä haastattelussa.

Haastateltavien tai asumisyksikön tietoja en tule missään vaiheessa kirjaamaan ylös ja haastattelumateriaalin tulen tuhoamaan heti kun olen tehnyt analyysin materiaalien pohjalta. Materiaaleja tulen tuhoamiseen saakka säilyttämään kotonani lukutussa laatikossa.

Olen sitoutunut noudattamaan vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta.

Mikäli haastattelukysymyksistä tai jostakin muusta haastatteluun liittyvästä herää kysymyksiä, vastaan niihin mielelläni.

Yhteystietoni ovat:

Sirpa Saarimäki

puh: 040 825 5270

sp: sirpa.saarimaki@seamk.fi

1. Ikäsi ☐ -20 ☐ 21-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ 61-

2. Kuinka kauan olet työskennellyt kehitysvammaisten parissa?

☐ 0-5v ☐ 6-10v ☐ 11-15v ☐ yli 15v

3. Kuinka kauan olet työskennellyt tässä asumisyksikössä?

☐ 0-5v ☐ 6-10v ☐ 11-15v ☐ yli 15v

4. Mikä on taustakoulutuksesi?

5. Mitä mielestäsi seksuaalisuus tarkoittaa?

6. Miten määrittelisit kehitysvammaisten ihmisten seksuaalisuuden?

7. Mielipiteesi kehitysvammaisten henkilöiden seksuaalisuudesta

a) hyväksytkö? _____

b) hyväksytkö seksuaalivähemmistöön kuuluvat? _____

c) Omia mietteitä asiasta: _____

8. Minkälaisia edellytyksiä asumisyksikön ohjaajilla pitäisi mielestäsi olla asukkaiden seksuaalisuuden kohtaamisessa/ neuvomisessa?

9. Oletko neuvonut työssäsi asumisyksikkösi asukkaita seksuaalisuusasioissa? ☐ kyllä ☐ en

Mikäli vastasit kyllä, minkälaisissa asioissa olet asumisyksikön asukkaita neuvonut?

Millaiseksi koit tilanteen? _____

10. Onko työpaikallanne saatavilla tarvittavia ohjeistuksia/ työkaluja seksuaalisuusasioissa neuvomiseen? ☐ kyllä ☐ ei

Mikäli vastasit kyllä, minkälaisia? _____

11. Onko työssäsi kohdattu ongelmia, esimerkiksi häiriökäyttäytymistä seksuaalisuuteen liittyen?

☐ kyllä ☐ ei

Mikäli vastasit kyllä, minkälaista? _____

Miten käsittelitte asiaa?

12. Onko mielestäsi tärkeää huomioida asumisyksikön asukkaiden seksuaalisuus?

☐ Erittäin tärkeää

☐ hieman tärkeää

☐ ei tärkeää ollenkaan

Perustelut: _____

13. Miten seksuaalisuuden kohtaaminen tulisi mielestäsi tapahtua? (puheeksi ottaminen, ohjaaminen)

14. Tarjoaako työpaikkasi koulutuksia / tukea seksuaalisuuden kohtaamiseen? ☐ kyllä ☐ ei

Minkälaista koulutusta / tukea? _____

15. Onko koulutusta riittävästi? ☐ kyllä ☐ ei

16. Muita mietteitä: _____

Kiitos!

Liite 3. Saatekirje ja haastattelulomake asumisyksikön asukkaille.

Hei!

Olen Sirpa Saarimäki.
Opiskelen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa
sosionomiksi.
Teen opinnäytetyötä.
Opinnäyteyöni aihe käsittelee sitä,
kuinka asumisyksikköne ohjaajat huomioivat
teidän seksuaalisuuden.

Haastattelen asukkaita ja
työntekijöitä opinnäytetyötä varten.
Tulen nauhoittamaan kaikki haastattelut nauhurilla.
Nauhuria ei tarvitse jännittää.

Vain minä tulen kuulemaan mitä
haastattelussa on nauhoitettu.
Tuhoan kaikki nauhoitetut
tiedot kun olen saanut niistä tarvitsemani tiedot
opinnäytetyötä varten.

Haastattelussa ei mainita kenenkään nimiä,
eikä nimeäsi kirjoiteta mihinkään.
En tule työssäni mainitsemaan
asumisyksikön nimeä tai paikkakuntaa.

Tässä kirjeessä on mukana kysymyksiä,
joita aion haastattelussa kysyä.
Voit miettiä niitä jo etukäteen.

Jos jokin asia mietityttää, voit soittaa minulle
ja kysyä neuvoa
tai lähettää sähköpostia.
Yhteystietoni ovat seuraavat:

Sirpa Saarimäki
Puhelin: 040 825 5270
Sähköposti: sirpa.saarimaki@seamk.fi

Voit myös kysyä ohjaajiltasi apua.

1. Ikäsi

☐ -20 ☐ 21-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ 61-

2. Kuinka kauan olet asunut tässä asumisyksikössä?

☐ 0-5v ☐ 6-10v ☐ 11-15v ☐ yli 15v

3. Oletko / oletko joskus ollut ihastunut / rakastunut?

☐ Kyllä ☐ En

Jos vastasit kyllä, onko ihminen johon olet / olet ollut ihastunut / rakastunut

☐ samaa sukupuolta kanssasi ☐ eri sukupuolta kanssasi

4. Mitä mielestäsi seksuaalisuus tarkoittaa?

5. Oletko tarvinnut, saanut tai kaivannut neuvoja seksuaalisuusasioissa asumisyksikön henkilökunnalta?

☐ Kyllä ☐ En

Mikäli vastasit kyllä, minkälaisissa asioissa olet tarvinnut / saanut / kaivannut apua?

Oliko avun / neuvon pyytäminen ☐ helppoa ☐ vaikeaa

6. Miten toivoisit, että asumisyksikön ohjaajat ottaisi puheeksi ja ohjaisi sinua seksuaalisuusasioissa?

7. Onko asumisyksikön asukkaille järjestetty kursseja / muuta tietoa seksuaalisuudesta?

☐ Kyllä, asumisyksikössä

☐ Kyllä, jossakin muualla kuin asumisyksikössä

☐ Ei

Mikäli vastasit kyllä, oliko näistä kursseista/ tiedoista hyötyä sinulle?

☐ Kyllä ☐ Ei

8. Toivoisitko, että voisit osallistua enemmän seksuaalisuutta käsitteleville kursseille?

☐ Kyllä ☐ En

9. Onko sinulla jotakin muuta, mitä haluaisit tästä aiheesta kertoa?

Kiitos paljon vastauksistasi!

Liite 4. Autismikuntoutusohjaaja/ seksuaalineuvoja Johanna Mäkelän haastattelu.

Haastattelu 15.1.2016

1. Kuinka kauan olet toiminut seksuaalineuvojana?
2. Missä vaiheessa tai mistä syystä on käynyt ilmi seksuaaliterapeutin palveluiden tärkeys kehitysvammaisille?
3. Kuinka paljon sinulla on asiakkaita vuositasolla?
4. Onko asiakkainasi enemmän ohjaajia vai itse kehitysvammaisia?
5. Kuinka tärkeänä pidät kehitysvammaisten seksuaalineuvontaa? Miksi?
6. Saavatko nuoret kehitysvammaiset mielestäsi tarpeeksi seksuaalineuvontaa?
7. Miten asumisyksiköiden henkilökunta yleensä suhtautuu kehitysvammaisten seksuaalisuuteen?
8. Saako asumisyksiköiden henkilökunta mielestäsi tarpeeksi tietoa ja koulutusta kehitysvammaisten seksuaalisuudesta? Pitäisikö koulutusta olla enemmän tarjolla?
9. Mitä seurauksia mielestäsi puutteellisella seksuaalineuvonnalla voi olla kehitysvammaisille henkilöille?
10. Onko kehitysvammaisilla mielestäsi yhdenvertaiset oikeudet seksuaalisuuteen?